



Roberto Alvarez Sintés

# Medicina General Integral

El proceso  
de elaboración del libro  
1997-2023



CIENCIAS MÉDICAS • MEDICINA GENERAL INTEGRAL

# Medicina General Integral

El proceso  
de elaboración del libro  
1997-2023





Roberto Alvarez Sintés

# Medicina General Integral

El proceso  
de elaboración del libro  
1997-2023



CIENCIAS MÉDICAS • MEDICINA GENERAL INTEGRAL

La Habana • 2025

## Catalogación de la Editorial Ciencias Médicas

Alvarez Sintés, Roberto.

Medicina General Integral. El proceso de elaboración del libro. 1997-2023 / Roberto Alvarez Sintés.--- La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2025.

159 p.: il., tab. (Colección Ciencias Médicas. Serie Medicina General Integral)

-

-

Medicina Familiar y Comunitaria, Edición, Libros de Texto, Gestión de la Información, Proyecto de Investigación, Cuba

-

WB 18.2

### Cómo citar esta obra:

Alvarez Sintés R. Medicina General Integral. El proceso de elaboración del libro. 1997-2023. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2025. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-el-proceso-de-elaboracion-del-libro/>

Edición: M. Sc. Marité Bello Corredor

Diseño, realización y maquetación: D.I. José Manuel Oubiña González

Sobre la presente edición:

© Roberto Alvarez Sintés, 2025

© Editorial Ciencias Médicas, 2025

ISBN 978-959-316-181-7 (PDF)

ISBN 978-959-316-182-4 (EPUB)

Editorial Ciencias Médicas

Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas

Calle 23, núm. 654, entre D y E, El Vedado

La Habana, C. P. 10400, Cuba

Teléfono: +53 7836 1893

[ecimed@infomed.sld.cu](mailto:ecimed@infomed.sld.cu)

[www.ecimed.sld.cu](http://www.ecimed.sld.cu)



Esta obra se difunde bajo una licencia Creative Commons de Atribución No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0). Usted es libre de copiar, compartir, distribuir, exhibir o implementar sin permiso, salvo con las siguientes condiciones: reconocer a sus autores (atribución), no usar la obra de manera comercial (no comercial) y, si produce obras derivadas, mantener la misma licencia que el original (compartir igual).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>



## Autoría

Roberto Alvarez Sintés

Doctor en Ciencias de la Salud. Máster en Longevidad Satisfactoria y en Atención Integral al Niño. Especialista de I y II Grado en Medicina General Integral. Profesor Titular. Investigador Auxiliar. Policlínico Docente Antonio Maceo. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Dirección de Docencia, Ministerio de Salud Pública.

<https://orcid.org/0000-0002-1942-3658>





## Prefacio

Por el título y la lectura del prólogo, el lector ya habrá adivinado que este libro es de nuestro agrado y no pretende ser un clásico de la Medicina General Integral ni reemplazar obras de esta temática, sino servir de guía a los que se inician en la línea autoral y divulgar, a los colectivos de autores, el proceso de elaboración del libro *Medicina General Integral* para el médico de familia cubano, así como ampliar las investigaciones referidas a este proceso y sus posibilidades de aplicación a los textos de las demás especialidades o unidades curriculares.

Su publicación coincide con tres momentos importantes para la especialidad: el XL Aniversario del inicio de la residencia médica, el del médico y enfermera de la familia en enero de 2024, y la cuarta edición del libro *Medicina General Integral* con una historia de más de 335 000 ejemplares impresos.

La medicina familiar cubana tiene como objetivo contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población mediante acciones integrales dirigidas a la persona, la familia, la comunidad y el ambiente. En tal sentido, el autor formuló, como objetivo del trabajo investigativo, elaborar un libro de Medicina General Integral, que se corresponda con las transformaciones del sistema nacional de salud, para satisfacer las necesidades histórico-sociales del contexto socio-sanitario cubano.

Se realizó una investigación de tipo desarrollo, con el empleo de técnicas cualitativas, en el período comprendido desde el año 1997 hasta el 2022. El diseño de la investigación se enmarcó en dos etapas: a) definición de la edición original del libro: primera edición, b) de esclarecimiento de las reediciones.

La elaboración del libro quedó ajustada a las exigencias del modelo del especialista, al programa de las unidades curriculares, a los objetivos del Programa del médico y enfermera de la familia, y a un sistema de categorías, adecuada a las necesidades del médico de familia en el primer nivel de atención de Cuba; además, se revelan

las reimpressiones y reediciones de las que ha sido objeto por recomendación de las comisiones nacionales de la carrera de Medicina y de la residencia de Medicina General Integral, para uso de los profesionales en las instituciones del sistema nacional de salud.

Para facilitar en los lectores la percepción y apreciación de los tópicos desarrollados en este libro, se ha incluido un capítulo con el informe crítico sobre la investigación emitido por un doctor en ciencias y cuatro doctores en ciencias de un área particular, todos miembros del tribunal de grado para las defensas de tesis de doctorado.

Debemos resaltar que para hacer realidad una tarea de este tipo, aunque modesta, hemos necesitado la valiosa, entusiasta y oportuna ayuda de numerosos compañeros y prestigiosas instituciones a los que ofrecemos nuestra eterna gratitud.

Nos sentiríamos satisfechos si esta obra tuviese, como lo esperamos, la misma acogida que los gérmenes de este libro: las cuatro ediciones de *Medicina General Integral* y *Fundamentos de Medicina General Integral*, que por día se superan y perfeccionan, con el trabajo colectivo de todos.

De la misma manera que en los otros libros, serán bienvenidas las opiniones y los criterios que nos aporten los alumnos, internos, residentes, especialistas y profesores. Esa es la base que nos permitirá perfeccionar el trabajo para futuras ediciones.

Queremos recordarles que la información que encuentren en el libro no deben considerarla como un dogma, les recomendamos analizarla con espíritu crítico.

Dr. C. Roberto Alvarez Sintés

Autor

#### **Nota bibliográfica:**

Alvarez-Sintés R: La residencia de la especialidad de Medicina General Integral en su Aniversario 40. Rev haban cienc méd [Internet]. 2023 [citado 13 de junio de 2023]; Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/5339>

Alvarez Sintés R. El proceso de elaboración del libro de Medicina General Integral para el médico de familia cubano. [tesis en opción al grado científico de doctor en ciencias de la salud]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2023.



## Prólogo

Los libros impresos con temas o materia de medicina **constituyen en sí mismo un objeto de estudio, que se han desarrollado hasta llegar al formato digitalizado con que se cuenta hoy día.** La difusión de la producción científica y la publicación de libros en la construcción de la especialidad de Medicina General Integral/Familiar, han sido claves en los diferentes países, que muestran tratados con varias ediciones.

En Cuba, con la implementación del Programa del médico y enfermera de la familia, se requería contar con un libro que contribuyera a solucionar la contradicción entre el volumen de información y el dominio de la especialidad, en correspondencia con las características del nuevo modelo de organización de la salud pública.

El Doctor en Medicina Roberto Alvarez Sintés, en su tesis para obtener el grado científico de Doctor en Ciencias de la Salud, da respuesta a situaciones problemáticas relacionadas con la bibliografía; y el resultado científico obtenido; es a mi juicio ejemplo en su generación del legado de la educación médica cubana.

Desde el inicio sabía qué tema era necesario investigar, cómo hacerlo. Sus 30 años de labor como docente con estudiantes de pregrado, de posgrado cubanos y extranjeros, unido a la condición de ser en el país, el primer Especialista en alcanzar el II Grado en Medicina General Integral, le permitieron enfocar su problema científico en el proceso de elaboración del libro con igual nombre, en tiempos que respondera a las necesidades históricas sociales del contexto socio-sanitario cubano.

En tal sentido, acompañar a un aspirante al grado científico de Doctor en Ciencias de la Salud como Roberto en una tutoría, ofrece beneficios de aprendizaje continuo y de avance a un ritmo en el que las tareas son cumplidas con calidad y siempre antes de tiempo, es esa una de las características que lo distinguen. El Dr. Alvarez Sintés es un investigador, la responsabilidad, y persistencia son distintivos que se muestran en su labor científica, es además disciplinado, estudioso, comprometido y muy independiente para el aprendizaje y el desarrollo científico. La atención a los

tutores y la capacidad de aceptar y debatir la crítica con argumentos y humildad identifican a este profesional.

Realizó con éxito el programa doctoral, cumplió con los requisitos de producción científica y pudo combinar también con resultados satisfactorios su función como Especialista Superior de Medicina perteneciente al Departamento Docente Metodológico de la Dirección Nacional de Docencia del Ministerio de Salud Pública, con la atención a la familia.

Le agradezco la solicitud para ser uno de sus tutores, invitarme a escribir este prólogo y hago énfasis en la construcción de una obra científica propia, con orientaciones generales de tutoría y un amplio trabajo profesional, científico, profesoral, consagrado y dedicado del Dr. Alvarez Sintés.

Dr. C. Guillermo José López Espinosa  
Profesor Titular e Investigador Auxiliar  
Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara

*A todos mis lectores,  
pero especialmente a los que son mis amigos,  
los de siempre  
y los que me acompañan, mis maestros*





## Agradecimientos

En primer lugar, a nuestra familia por los años de paciencia, apoyo y consejos de persistir hasta conseguir la meta, destaco algo tan valioso para mí como el sostén de mi esposa, la Dra. Indira Barcos Pina, por estimularme a poner en marcha este proyecto y acompañarlo durante más de 20 años; a nuestros estudiantes, internos, residentes, especialistas y profesores por ayudarnos a definir el enfoque de la obra. También al Dr. C. Guillermo José López Espinosa por su experiencia profesional, sapiencia, intercambio y apoyo en todo momento.

Mi eterno agradecimiento a las Universidades de Ciencias Médicas de Guantánamo, al Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldón, en la ciudad de Maracay, estado Aragua, la Dirección de Docencia del Ministerio de Salud Pública de Cuba y la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, que hicieron realidad que nos reuniésemos para invertir nuestro tiempo en estas ideas.

Nuestra gratitud a las personas que apoyaron las cuatro ediciones de **Medicina General Integral**, el nacimiento de **Fundamentos de Medicina General Integral** y ahora intervinieron en la preparación de esta obra dirigida a todos los interesados en incursionar en la autoría de libros.

Si logramos hacer llegar a los lectores el proceso de elaboración del libro de Medicina General Integral para el médico de familia, podremos dar por cumplido el propósito de su creación.

El autor





# Índice de contenidos

---

## Capítulo 1. Introducción al proceso de elaboración del libro de Medicina General Integral/Familiar/ 1

- Medicina Familiar y Medicina General Integral como especialidad/ 1
- Necesidad de un libro para la especialidad/ 3
- Aportes del proceso de elaboración del libro de Medicina General Integral/ 6
- Reflexiones/ 7

---

## Capítulo 2. Marco teórico/ 8

- Medicina Familiar en el mundo/ 8
- Antecedentes de modelos de atención primaria de salud en Cuba/ 11
  - Primera etapa: previa al triunfo de la Revolución (1825-1958)/ 12
  - Segunda etapa: previa al surgimiento del modelo del médico y enfermera de la familia (1959-1983)/ 12
  - Tercera etapa: modelo del médico y enfermera de la familia (1984-2022)/ 14
- La especialidad de Medicina General Integral en Cuba/ 16
- Generalidades teóricas acerca de los libros/ 18
  - Análisis documental de libros sobre medicina familiar/ 20
  - Elementos teóricos sobre el libro de Medicina General Integral/ 24
- Reflexiones/ 26

---

## Capítulo 3. Diseño metodológico para la elaboración del libro de Medicina General Integral/ 27

- Clasificación de la investigación/ 27
- Recolección de la información/ 27
  - Primera etapa: definición de la edición original del libro/ 30
  - Segunda etapa: esclarecimiento de las reediciones (2001-2022)/ 32

Procesamiento de la información/ 35  
Consideraciones éticas/ 36  
Reflexiones/ 36

---

#### **Capítulo 4. Caracterización del libro de Medicina General Integral/ 37**

Análisis de la información obtenida/ 37  
    Revisión documental/ 37  
    Entrevista en profundidad/ 39  
    Grupo de discusión/ 41  
Categoría de clasificación del libro/ 45  
Organización de los contenidos del libro/ 45  
    Estructura didáctica/ 47  
    Modelo de la elaboración del libro/ 48  
    Caracterización del contenido (segunda reedición)/ 49  
Consideraciones sobre el libro/ 55  
Criterios de autoría/ 57  
Difusión del libro/ 57  
Reflexiones/ 59

---

#### **Capítulo 5. Puesta en marcha: *del posgrado al pregrado*/ 60**

Nuevo libro: *Fundamentos de Medicina General Integral*/ 60  
Prólogo a la edición de 2023/ 63  
Bibliografía usada para este prólogo/ 65  
Reflexiones/ 66

---

#### **Capítulo 6. Análisis crítico del proceso de elaboración/ 67**

Informes críticos/ 67  
    Informe de la tesis emitido por Pedro Inocente Más Bermejo/ 67  
    Informe de la tesis emitido por Rafael Emilio Araujo González/ 69  
    Informe de la tesis emitido por Laura Caridad Hurtado Gascón/ 71  
    Informe de la tesis emitido por Lilia Turquina González Cárdenas/ 72  
    Informe de la tesis emitido por Cirelda Carvajal Rodríguez/ 75  
Epílogo/ 76  
Referencias bibliográficas/ 76

---

#### **Apéndices/ 90**

Apéndice 1. Prólogos del libro/ 90  
    Prólogo a la primera edición. 2001/ 90  
    Prólogo a la segunda edición (primera reedición). 2008/ 92

Prólogo a la tercera edición (segunda reedición). 2014/ 93

Prólogo a la cuarta edición (tercera reedición). 2022/ 96

Reflexiones/ 100

**Apéndice II.** Índices de contenido general del libro/ 100

Índice de la primera edición. 2001/ 100

Índice a la segunda edición (primera reedición). 2008/ 101

Índice a la tercera edición (segunda reedición). 2014/ 105

Índice a la cuarta edición (tercera reedición). 2022/ 111

Reflexiones/ 116

---

**Anexos/ 117**

Anexo I. Guía para el análisis de contenido de los documentos, discursos y reflexiones/ 117

Anexo II. Modelo de entrevista en profundidad a especialistas/ 118

Anexo III. Guía del moderador para la discusión de grupo/ 119

Anexo IV. Guía de observación/ 120

Anexo V. Modelo de entrevista en profundidad sobre la actualidad del fundamento teórico de Medicina General Integral contenido en el libro del mismo nombre/ 120

Anexo VI. Consentimiento informado/ 121

Anexo VII. Modelo de la elaboración del libro de Medicina General Integral/ 122

Anexo VIII. Referencias bibliográficas del autor Roberto Alvarez Sintés en el libro Medicina General Integral/ 122

Anexo IX. Artículos del autor Roberto Alvarez Sintés citados en el Libro Medicina General Integral. Tercera reedición. 2022/ 127

Anexo X. Autoría por volúmenes. Aporte del autor, Roberto Alvarez Sintés, en el libro Medicina General Integral/ 148

Anexo XI. Contribución de autoría y aporte científico del autor en la segunda reedición del libro Medicina General Integral/ 152

Anexo XII. Figuras relacionadas con las diferentes ediciones y reediciones del libro Medicina General Integral y Fundamentos de Medicina General Integral/ 153





## Capítulo 1

# Introducción al proceso de elaboración del libro de Medicina General Integral/Familiar

Este capítulo expone una síntesis del proceso de elaboración del libro de Medicina General Integral, ahora Familiar, su desarrollo y sus aportes, desde 1997 hasta la actualidad.

Durante el siglo xix y principios del siglo xx tanto en Europa como en América, la mayoría de los profesionales de la medicina eran médicos generales. Cada familia tenía su médico, por lo general para todos los miembros, quien llegaba a ser un líder comunitario, un consejero, un epidemiólogo, promovía cambios sociales, era un continuo estudioso y además un investigador, resolvía la mayor parte de los problemas que atendía.<sup>(1, 2, 3, 4)</sup>

A partir de la Segunda Guerra Mundial y como consecuencia de la explosión tecnológica y los descubrimientos científicos, se fomentó la especialización y empezó a aumentar el número de especialidades en el hospital, lo que supuso el inicio del declive de la medicina general en favor de las especialidades médicas.<sup>(1, 2, 5)</sup>

Los primeros intentos de organización de los médicos generales surgieron en los Estados Unidos de América (EE. UU.) en la década de 1940. En 1946, se organizó la sección de General Practice de la American Medical Association (AMA), que supuso la primera organización profesional de médicos generales con alcance nacional. En 1947, se fundó la American Academy of General Practice, primera sociedad científica de médicos de familia.<sup>(1, 6, 7, 8)</sup>

## Medicina Familiar y Medicina General Integral como especialidad

La Medicina Familiar como especialidad nació en la década de 1960 y fue impulsada por la corporación médica a través de la *American Medical Association*.<sup>(1, 6-8)</sup> En 1969, la Junta Nacional de Especialidades Médicas la reconoció como la 20.<sup>a</sup> especialidad médica de los EE.UU., al avalar la creación de la Junta Americana de

Medicina Familiar. En 1971, la Academia Americana de Medicina General, cambió su nombre por el de Academia Americana de Médicos de Familia.<sup>(7)</sup>

En América Latina, México fue el primer país en incorporar de manera oficial la Medicina Familiar y en 1974 la reconoció como una especialidad.<sup>(6, 7)</sup> Entre 1966 y 1968 se empezaron a publicar libros escritos por médicos de familia. A partir de 1970, la especialidad se extendió a los cinco continentes y dos años después, 1972, se creó la Organización Mundial de Médicos Generales/Médicos de Familia y ya en 1973 se publicó el primer tratado sobre esta materia.<sup>(1, 9)</sup>

La evolución de la investigación, la difusión de la producción científica y la publicación de libros han sido claves en la construcción de esta especialidad, que muestra tratados y libros con varias ediciones.<sup>(7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21)</sup> Uno de los libros más famosos de la especialidad fue escrito por el médico de familia I. McWhinney (1927-2012), a quién se le considera el líder teorizador de la sección General Practice. Publicó su libro *Principios de Medicina Familiar* en 1981, la segunda edición en 1989 con el título de *Textbook of Family Medicine* y en 2016 apareció como *McWhinney'S. Textbook of Family Medicine*.<sup>(1, 7, 10)</sup>

A medida que se desarrollaba la especialidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró a la atención primaria de salud (APS) como el ámbito de trabajo preferencial de los médicos de familia en equipo y para una comunidad concreta.<sup>(6, 22)</sup>

En el contexto cubano, el triunfo de la Revolución constituyó la primera y más importante transformación para la sociedad cubana y en particular para el sector de la salud se evidenció con el establecimiento de un modelo de atención orientado a la asistencia médica de toda la población, que garantizaba la accesibilidad, universalidad y gratuidad de los servicios.<sup>(23, 24)</sup>

En la década de los años 1980, el Presidente de la República y Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz reflexionó sobre los necesarios cambios en la educación médica cubana, las ventajas del policlínico como escenario docente y la creación de una nueva especialidad, la Medicina General Integral (MGI),<sup>(24)</sup> que en el 2024 pasó a llamarse Medicina Familiar <sup>(25)</sup>, según Resolución No. 10/24 del Ministro de Salud Pública y está dirigida a la formación de un recurso humano calificado para prestar servicios en el modelo de Medicina Familiar que comenzó el 4 de enero de 1984.<sup>(24, 26, 27, 28, 29)</sup>

El país dispone de 449 policlínicos, que son la institución principal del sistema nacional de salud, encargada de fomentar, proteger y restablecer la salud de su población. Esta institución brinda servicios de atención integral a la salud de la persona, la familia, los grupos, la comunidad y el ambiente con un enfoque biopsicosocial, donde se fusiona la docencia, la asistencia, la higiene, la epidemiología, la microbiología y la investigación, como elementos indisolubles de un mismo proceso. Además, constituyen la base del sistema nacional de salud 11 128 equipos básicos de salud (EBS), los cuales están conformados por un médico y enfermera de la familia, que son la célula básica para el desarrollo del trabajo planificado del consultorio.<sup>(30, 31, 32, 33)</sup>

## Necesidad de un libro para la especialidad

La implementación de la especialidad de Medicina General Integral constituyó una decisión de Estado. Al respecto, De La Torre Montejo, integrante del equipo de coordinación y apoyo del Comandante en Jefe desde 1982 hasta el 2002, destacó que múltiples fueron los problemas que demandaron solución, entre ellos señaló que se necesitaba disponer de un texto que sirviera de base científica para el desempeño profesional y la formación como especialista. Un colectivo de profesores de Medicina Interna, Pediatría y Ginecobstetricia asumieron la dirección de la obra, conscientes de la magnitud de la tarea y de sus propias limitaciones, para sistematizar en un texto los conocimientos fundamentales dirigidos a la formación de médicos en esa especialidad que comenzaba. Por esa razón, lo llamaron “texto provisional”, aunque fue utilizado durante 16 años.<sup>(34)</sup>

En el proceso de desarrollo de la especialidad se detectaron situaciones problemáticas <sup>(23, 26, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43)</sup> relacionadas con la bibliografía, como:

- El libro provisional carecía de la experiencia del contexto asistencial cubano en el nivel primario de salud, aspectos básicos para lograr la estrategia de atención primaria de salud.
- Escasez de bibliografía que articulara los elementos socio-médicos de la especialidad (dispersa en varios libros).
- Los profesores de los grupos básicos de trabajo no disponían de bibliografía, según los requerimientos de los nuevos programas de la residencia de la especialidad y la carrera de Medicina.
- Ausencia de un libro que contribuyera a solucionar la contradicción entre el volumen de información y el dominio de la especialidad, dado que la Medicina General Integral no es el resultado de la sumatoria de contenidos de diferentes especialidades.
- El texto provisional no estaba en correspondencia con las características del nuevo modelo de organización de la salud pública en Cuba, el vigente y en evolución, llamado Medicina Familiar o Programa del médico y enfermera de la familia (PMEF).
- La edición del libro de 2014 no satisfacía las exigencias de las transformaciones del programa de la especialidad de Medicina General Integral y asignaturas que conformaban la disciplina principal en la carrera de Medicina.

De estas razones, se dedujo la necesidad de que el libro fuera perfeccionado con la participación de los médicos de familia, como sus principales usuarios. Entre ellos estaba el autor de esta obra, quién asumió, junto a otros colaboradores en el año 1997, la actualización de los fundamentos teóricos de la medicina general integral.

A partir de la necesidad de rehacer un nuevo libro sobre el tema, el antecedente en ese momento fue el texto provisional, que contribuyó a formar a 23 294 médicos generales integrales<sup>(44)</sup> y se partió de un manual de recursos e instrumentos de la Medicina Familiar.<sup>(45)</sup> El proyecto de libro fue elaborado y presentado por el investigador al Viceministerio de Docen-

cia e Investigaciones del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) como parte de su expediente para optar por el título de Especialista de II Grado en Medicina General Integral.

Además, el autor asume que una compilación se caracteriza por reunir informaciones, preceptos o doctrinas dispersas en otras obras,<sup>(46)</sup> por lo que defendió la idea de un libro y no de una compilación sobre el tema. Por lo tanto, se determinó como contradicción fundamental la que se establece entre los contenidos científicos de la Medicina General Integral a plasmar en un libro y las exigencias histórico-sociales del contexto socio-sanitario cubano, que deben ser satisfechas en el nivel primario como forma organizativa del sistema nacional de salud.

La búsqueda de una respuesta a los aspectos señalados que constituyera un aporte valioso y de novedad para la Medicina General Integral condujo al planteamiento del siguiente problema científico:

¿Cómo plasmar en una obra científica los contenidos de la Medicina General Integral que den respuesta a las necesidades histórico-sociales del contexto socio-sanitario cubano y las formas organizativas del sistema nacional de salud?

Se identificó como objeto de estudio el proceso de elaboración del libro para esta especialidad y se consideró como campo de acción su utilización en las instituciones del sistema de salud a partir de su publicación.

Las preguntas científicas que se formularon fueron:

- ¿Qué presupuestos determinan la elaboración de un libro para la especialidad de Medicina General Integral en Cuba?
- ¿Cuál debe ser la organización de los contenidos en un libro para profesionales de esta especialidad, acertados, actualizados y aplicables en el nivel primario de salud?
- ¿Cómo constatar la difusión que ha tenido el libro en las instituciones del sistema nacional de salud?

En esta lógica, el objetivo general de la investigación se dirigió a elaborar el libro de Medicina General Integral para el médico de familia cubano, que se corresponda con las transformaciones del plan de salud para satisfacer las necesidades histórico-sociales del contexto socio-sanitario.

Los objetivos específicos son:

- Determinar los presupuestos para la elaboración de un libro dirigido a la especialidad de Medicina General Integral en Cuba.
- Describir la organización de los contenidos en un libro para profesionales de dicha especialidad.
- Revelar la difusión que ha tenido el libro cubano en las instituciones de salud.

Se realizó una investigación de tipo desarrollo tecnológico, con el empleo de técnicas cualitativas, en el período comprendido desde 1997 hasta el 2022.

La tarea científica acometida consistió en la revisión de la bibliografía internacional, surgida a partir de la segunda mitad del siglo xx que, aunque cargada de contradicciones

de índole conceptual, contribuyó a la conceptualización cubana. El autor principal definió los elementos novedosos que debían ser tratados en el libro; además, coordinó el proyecto, seleccionó a los especialistas que debían participar, determinó el periodo de estudio, identificó y estructuró las categorías de análisis, ordenó la valoración crítica de estos antecedentes, asignó la responsabilidad directa a los colaboradores en la identificación y el estudio de los materiales, recogida de los datos y su interpretación.

Las indagaciones empíricas se proyectaron para una población que estuvo constituida por profesores especialistas de Medicina General Integral en las instituciones de educación superior adscritas al Ministerio de Salud Pública y para la muestra se seleccionaron los que poseían más de 10 años de experiencia y fueron propuestos por sus respectivas instituciones.

El diseño de la investigación se enmarcó en dos etapas:

- Definición de la edición original: primera edición.
- Esclarecimiento de las reediciones del libro, realizadas en los años 2008, 2014 y 2022.

Con un enfoque dialéctico-materialista se realizaron indagaciones teóricas y empíricas.

Para las indagaciones teóricas se utilizaron los métodos siguientes:

- Histórico-lógico: posibilitó conocer las tendencias sobre la Medicina Familiar, su origen, desarrollo, libros existentes, vínculo con la sociedad y acceder a la sucesión cronológica de ideas y momentos vinculados al surgimiento de la Medicina General Integral en relación con las condiciones histórico-concretas. A partir de su esencia se identifican atributos esenciales en la lógica de su desarrollo.
- Análisis documental: facilitó la valoración de la información recopilada sobre las características de los libros, la interpretación y explicación de sus tendencias y la determinación del sustento teórico de las valoraciones realizadas.
- Analítico-sintético: se habilitó para el estudio parcial e integrado de las cualidades del libro y la revelación de relaciones y características generales, así como para discriminar los elementos que condicionan la elaboración.
- Inductivo y deductivo: permitió estudiar las características de los libros revisados, y extraer las comunes para inferir las regularidades que sustentaron los fundamentos teórico-metodológicos de la elaboración.
- Modelación y enfoque sistémico: ratificó la comprensión de la elaboración en la propia estructura teórica y posibilitó realizar el análisis integral para modelar el objeto de estudio, mediante la determinación de los nexos existentes entre los componentes del libro, los volúmenes, las partes y los capítulos.
- Sistematización: condicionaron en toda la investigación el estudio del libro como componente de la literatura docente y de este, la organización y el desarrollo de los contenidos en cada volumen, así como la búsqueda de las interrelaciones que expresaran la concepción dialéctica del objeto de estudio.

Para las indagaciones empíricas, se aplicaron los instrumentos siguientes:

- Guía de revisión de documentos: posibilitó la revisión de los aspectos teórico-conceptuales referidos a la Medicina General Integral, sus antecedentes históricos, sistema de valores, así como la visión prospectiva de los cambios y el sistema de salud.
- Entrevista a profundidad: se aplicaron a especialistas, profesores y directivos de las áreas de asistencia médica y formación de médicos, con el propósito de obtener información sobre la actualización de la fundamentación teórica de la especialidad, por su conocimiento y participación directa su surgimiento, la formación de médicos y el desarrollo de la salud pública cubana.
- Grupos de discusión: permitió identificar criterios sobre la actualidad del fundamento teórico. A los participantes se les entregó el contenido del libro en su versión preliminar, para arbitraje con las preguntas a desarrollar en las discusiones grupales.
- Observación abierta: para constatar en consultas y actividades de terreno correspondientes a los consultorios médicos, la aplicación práctica de la teoría de la especialidad.

Para el diseño del libro se definieron etapas en función de los objetivos trazados. Con la información obtenida se realizó el análisis de contenido para buscar las opiniones recurrentes de respuesta para cada pregunta, y se clasificaron en opiniones de consenso y únicas. La técnica de triangulación metodológica posibilitó la confirmación de los resultados desde la aplicación de los métodos empíricos.

## Aportes del proceso de elaboración del libro de Medicina General Integral

**Contribución a la teoría:** consiste en la elaboración del libro de Medicina General Integral que contempla la identificación y el abordaje de las relaciones esenciales y sistémicas que se establecen entre el objeto de trabajo y de la profesión fundamentada en el plan de médico y enfermera de familia y las exigencias didácticas del programa de la residencia en el contexto de las transformaciones del sistema nacional de salud, que enriquecen el marco teórico de la Medicina General Integral y en consecuencia, de la salud pública.

**Aporte práctico:** se presenta un libro impreso y digital, que brinda información científica actualizada y fundamentada, la cual se emplea para la formación del médico general y del especialista en Medicina General Integral y con ello, se contribuye a formar un profesional más acorde con las necesidades de atención a la salud.

**Actualidad:** radica en la satisfacción de una necesidad social: concebir y estructurar un libro que tributa a las transformaciones que se llevan a cabo en la salud cubana, en el perfeccionamiento del programa de la residencia y el plan de estudios de la carrera de Medicina.

**Novedad científica:** se revela en el aporte del proceso de elaboración del libro de Medicina General Integral, donde se manifiestan relaciones concretas entre el modelo del especialista, los objetivos del Programa del médico y enfermera de la familia y otros medios como la tecnología digital.

**Limitación:** la aplicación de una metodología exclusiva de corte cualitativo puede influir en la objetividad del análisis.

## Reflexiones

La elaboración del libro quedó ajustada a las exigencias del modelo del especialista, al programa de las unidades curriculares, a los objetivos del Programa del médico y enfermera de la familia y a un sistema de categorías adecuada a las necesidades del médico de familia en el primer nivel de atención de Cuba.



## Capítulo 2 Marco teórico

En este capítulo se aborda la Medicina Familiar en el mundo, se expone, en tres etapas, los antecedentes de los modelos de atención primaria en Cuba: antes del triunfo de la Revolución, desde 1959 a 1983 y desde 1984 hasta el 2022, así como el desarrollo de la especialidad y los fundamentos de la teoría del libro de Medicina General Integral, en función del ascenso profesional y humano y ofrecer una mejor atención integral a la salud.

### Medicina Familiar en el mundo

La Medicina Familiar como especialidad surge en el siglo xx,<sup>(1, 6, 8)</sup> sin embargo, el autor asume lo planteado por Ceitlin,<sup>(47)</sup> en su libro Medicina de la comunidad: “Los procesos de cambio en cualquier orden de la actividad humana tienen un comienzo aparente, a veces, oficial, que marca su punto de partida. Pero ese no es el real. El comienzo cierto de los procesos sociales se remonta en la mayoría de los casos a tiempos precedentes (...)”.

El médico de familia surgió en el periodo que media entre la Revolución Francesa y la Industrial, y era el máximo exponente de la relación médico-paciente-familia-comunidad. A partir de la Segunda Guerra Mundial las especialidades mayores de la medicina, como Medicina Interna, Pediatría, Ginecobstetricia y Cirugía, iniciaron su fragmentación, lo que contribuyó a disminuir el interés por la práctica general,<sup>(1, 2, 3, 5)</sup> que acompañado del desarrollo científico y tecnológico propio de la Revolución Industrial con el crecimiento de las técnicas diagnósticas y terapéuticas estimuló aún más el desarrollo de la superespecialización, lo que propició la desaparición del médico general familiar. En particular, en países como Francia, Italia, Alemania, Holanda, Dinamarca, España, Portugal, EE. UU. y Canadá se mantuvo su práctica.<sup>(1, 6)</sup>

Como expresa Casado<sup>(1)</sup> tras la progresiva desaparición de los médicos generales y la aparición de la especialización vertical, se incrementan los costos, por un lado, y por otro, la sociedad reclama que las personas sean atendidas de un modo

global por un médico calificado y competente, que precisa contar con un cuerpo doctrinal propio y bien definido.<sup>(1, 48)</sup>

La década de 1960 del siglo xx evidenció los altos costos de la atención hospitalaria, la imposibilidad de resolver a este nivel los problemas fundamentales de salud, así como la necesidad de atender de forma integral a las personas, se funde el componente tecnológico con el humano, lo que propició que países desarrollados como EE. UU., Canadá, Holanda, Australia, Inglaterra y Nueva Zelandia desplegaran este tipo de medicina,<sup>(6)</sup> en EE. UU. en 1966 se denominó Medicina Familiar y en 1969, con la fundación del American Board of Family Practice, se diseñaron los primeros programas de residencias para formar médicos de familia.<sup>(10)</sup>

En la década de los años 1970, la Medicina Familiar se extendió al resto de América Latina; los primeros países fueron México (1970), Bolivia (1974) y Panamá (1976). Además de Cuba, en la actualidad también existe en Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, República Dominicana, Ecuador, Perú, Paraguay, Uruguay y Venezuela, en este último país se ejerce la Medicina Familiar y la Medicina General Integral.<sup>(1, 6)</sup>

El desarrollo de la especialidad ha propiciado la creación de varios organismos rectores, como la Organización Mundial de Médicos Generales / Médicos de Familia (WONCA), constituida en 1972.<sup>(8)</sup> El autor considera que por los antes expuesto y la situación de salud en el mundo, en 1978 la Organización Mundial de la Salud organizó la Conferencia de Alma Ata con la participación de más de 140 países, en la que se definió la estrategia mundial de “Salud para Todos” en el año 2000 y se delimitó la atención primaria de salud.<sup>(22)</sup>

En América Latina en 1981, se creó el Centro Internacional para la Medicina Familiar (CIMF)(6), localizado en Buenos Aires, Argentina, como una organización internacional no gubernamental y sin fines de lucro, con la misión de promover en los países de la región la práctica de esta medicina como una disciplina que capacita para proveer atención primaria de salud de alta calidad. En 1994, este centro se transformó en una federación de sociedades, colegios y asociaciones de Iberoamérica, y se denomina Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar (WONCA-Iberoamericana-CIMF),<sup>(6, 8)</sup> y Cuba ingresó como miembro activo en 1997. Desde 1986 se celebraron 10 Seminarios Internacionales de atención primaria de salud, que contaron con la participación de las principales agencias de naciones unidas: Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS), Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Cabe mencionar que Cosme Ordóñez Carceller fue el presidente en todos los seminarios; en el último de ellos, Presidente de Honor.

Un documento de trabajo conjunto de la OMS-WONCA se elaboró en 1994 en la ciudad de Ontario, Canadá: “Hacer que la práctica médica y la educación médica fueran más adecuadas a las necesidades de la gente: la contribución del médico de familia”.<sup>(49)</sup> En este se recomienda implementar la formación en Medicina Familiar en el mundo, en las diferentes modalidades de pregrado, posgrado y educación continuada. El propósito era obtener un médico que brindara atención integral, calificada, costo-efectiva, orientada a la salud

y basada en la comunidad, según cada contexto, y que buscara solución a los principales problemas de salud de la población.

La sistematización hasta aquí realizada, permitió al autor afirmar que la educación y la práctica de la Medicina Familiar varían de un país a otro, incluso dentro de algunos países. En determinados lugares, en correspondencia con los contextos socio-culturales, a veces, los profesionales desempeñan parte de su trabajo en el nivel hospitalario, mientras que la visita a la familia, comunidad, centro educacional y laboral es muy escasa y en muchos casos inexistente. En estos países el promedio de habitantes por médico es entre 2000 y 2500.

Se asume, por los materiales estudiados, que la Medicina Familiar como especialidad surge en la segunda mitad del siglo xx. Se le nombra de diversas maneras según la latitud geográfica donde se desarrolla, y los términos más conocidos son médico de familia, medicina familiar (*family medicine*), medicina de familia de comunidades, (*family physician*), (*general practitioners*).

Sin embargo, en el año 2000 no se alcanzó la meta de “Salud para Todos” y entre las causas destacaba que la formación de los profesionales de la salud resulta un obstáculo por la distancia entre las entidades formadoras y los sistemas de salud.<sup>(50)</sup>

En el año 2007, la Organización Mundial de la Salud elaboró el documento “La renovación de la atención primaria de salud en Las Américas”<sup>(51)</sup> y adoptó en el 2009 la Resolución 62.12, en la que instó a los estados miembros, a garantizar el compromiso político en todos los niveles con los valores y principios de la Declaración de Alma-Ata.<sup>(52, 53)</sup>

En la II Reunión de la WONCA en 2009 se llegó al consenso de nombrar como médico de familia (*family physicians*) al que ha recibido entrenamiento posgraduado de Medicina Familiar. Para ello definieron un currículo básico con módulos según las necesidades de salud de los países. La enseñanza debía basarse en las competencias y los programas debían abarcar temas como la comunicación, habilidades para la consulta, cuidados holísticos, cómo enseñar y la gestión de los sistemas de salud.<sup>(49)</sup>

En el año 2011, la WONCA de Europa definió de nuevo el concepto de Medicina Familiar como la disciplina científica y académica que reconoce contenidos docentes, de investigación, de actividad clínica basada en la evidencia y orientada a la atención primaria de salud; con seis competencias: gestión en la atención primaria de salud, cuidados centrados en la persona, habilidades para la solución de problemas específicos, enfoque integral, orientación comunitaria y modelo holístico.<sup>(54)</sup> La atención primaria de salud estaba en los objetivos de desarrollo del milenio relacionados con la salud a lograr para el año 2015 y en ese año se firmaron los objetivos de desarrollo sostenible, que renovaron el compromiso con la salud y el bienestar para todos basados en la cobertura universal de salud.<sup>(55, 56)</sup>

En relación con la problemática expuesta, Rojas Ochoa expresó:

*Es necesaria la formación de un personal en el área de la atención primaria de salud, educado y técnicamente calificado para ese nivel. A los que se les reconocerá la condición de especialista en lo concerniente al salario, condiciones laborales, posibilidades docentes y de investigación, becas, entre otros, de modo que se asegure su estabilidad en el servicio. Estos son nuestros especialistas en Medicina General Integral.*<sup>(57)</sup>

La sistematización hasta aquí realizada y el análisis documental de los diferentes reportes de los años 2018 al 2022 (WHO, The Lancet, Morales, Feo, OMS, Gail, Reed, Di Fabio, Pérez Perea, Rojas, Rodríguez, Yépez, Gofin R y Gofin J) indican que este tipo de medicina no ha logrado la cobertura e integralidad del modelo cubano —en equipos multidisciplinarios e interdisciplinarios—, donde el promedio de ciudadanos por médico y enfermera de la familia no supera los 1500 habitantes.<sup>(37, 55, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69)</sup> El programa de formación y trabajo se lleva a cabo en el nivel primario de atención, con pasantías cíclicas por los hospitales (atención secundaria), y se prioriza la actividad de terreno que ocupa un por ciento del tiempo de trabajo.<sup>(23)</sup>

La mayor parte de los profesionales de la salud deben trabajar en el nivel primario y el éxito de este se basa en los esfuerzos de un equipo (multidisciplinario e interdisciplinario) responsable y activo, que incluya el protagonismo de la colectividad (familias y comunidad) en la solución de sus propios problemas. Los objetivos de desarrollo sostenible proporcionan un nuevo impulso para alcanzar la salud universal y cobertura mediante el fortalecimiento de la atención primaria<sup>(55, 70, 71)</sup> y el llamado de la OMS/OPS a los países de la región para hacer que sea el eje de los sistemas de salud para la salud universal.<sup>(58)</sup> La Declaración de Astana —desde Alma-Ata hacia la cobertura universal de salud y los objetivos de desarrollo sostenible,<sup>(58)</sup> la experiencia de la Medicina Familiar<sup>(72)</sup> y los nuevos retos de la Organización Mundial de la Salud,<sup>(73, 74)</sup> de no solo ocuparse de la enfermedad, sino también de la salud— indica que esta especialidad continuará desarrollándose hasta lograr la consolidación de la verdadera profesión médica del futuro, al servicio de la persona, la familia, la comunidad y el ambiente. El desafío de “Salud para Todos” se mantiene vigente para este siglo.<sup>(75, 76, 77)</sup>

Lo anterior justifica la necesidad de formar el recurso humano para este desarrollo, por lo que se impone insistir más en la enseñanza de la atención primaria de salud y la Medicina Familiar en las facultades de Medicina. La OMS y la WONCA se empeñan en hacer que la práctica y la educación médica sean más adecuadas a las necesidades de las personas con la contribución del médico de familia.

## Antecedentes de modelos de atención primaria de salud en Cuba

El concepto de atención primaria de salud tiene su origen, según el doctor Tejada de Rivero, ex Subdirector General de la Organización Mundial de la Salud desde 1974 hasta 1985 y renombrado especialista en el tema, en la 28.a Asamblea Mundial de la Salud (1975), se consolidó en la Conferencia Internacional sobre atención primaria de salud (Alma-Ata en 1978)<sup>(22)</sup> y se ratificó en la Conferencia Global sobre atención primaria de salud (Kazajstán, 2018).<sup>(58)</sup>

La atención primaria de salud es el primer nivel de contacto del individuo, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, lo que aproxima la asistencia sanitaria lo más posible adonde la población vive y trabaja y constituye el primer elemento de un proceso

permanente de asistencia sanitaria. Después de destacar su importancia actual como [...] la función central y la base principal del sistema nacional de salud”, el punto VII.2, de la Declaración de Alma-Ata, define su moderna proyección al decir:

Se orienta hacia los principales problemas sanitarios de la comunidad y presta los correspondientes servicios preventivos, curativos, de rehabilitación y de fomento de la salud.<sup>(22)</sup>

El objetivo de la Declaración de Astana<sup>(58)</sup> fue renovar el compromiso político de los estados miembros y organizaciones globales a desarrollar una atención primaria de salud enfocada en las personas sobre los principios de la Declaración de Alma-Ata.

Para analizar el desarrollo de los modelos de servicios médicos ambulatorios para la atención en Cuba, se identifican tres etapas: antes del triunfo de la Revolución, desde 1959 a 1983 y una tercera etapa desde el año 1984 hasta 2022.

### Primera etapa: previa al triunfo de la Revolución (1825-1958)

El autor comparte el criterio de Delgado y Rojas,<sup>(78)</sup> que para buscar los antecedentes históricos de esta moderna concepción de la salud pública, se tiene que identificar con los modelos de atención médica ambulatoria creados por los gobiernos, para socorrer las necesidades de salud de las capas más humildes de la población, constituidas por los llamados “pobres de solemnidad”. Cuba tiene una larga historia de estos, el primero se estableció en 1825 con el nombre de Facultativo de semana, que consistía en nombrar todas las semanas a dos facultativos, un médico y un cirujano, que rotaban sin excepción alguna entre todos los de la ciudad. Los Facultativos de semana debían atender de modo gratuito a los enfermos o accidentados que se presentaran entre los “pobres de solemnidad” de la población, realizaban también funciones de médicos forenses, inspeccionaban las condiciones higiénicas de los establecimientos públicos y se ocupaban de la higiene de los alimentos que se expedían en los comercios de la ciudad.<sup>(26, 29, 78)</sup>

Este modelo de atención médica ambulatoria fue sustituido de forma parcial en 1871 por las Casas de socorros, en las que laboraban dos médicos de entrada, además, dos practicantes y un sirviente. Contaba con los instrumentos útiles y medicamentos necesarios para socorrer a los lesionados y enfermos, pues tenía la función de atender sin pérdida de tiempo a cualquier lesionado o enfermo en parajes públicos o en los domicilios privados. Allí se hacía la primera cura a los heridos y las operaciones quirúrgicas, cuya urgente necesidad determinara su inmediata ejecución para que el enfermo o lesionado pudiera luego ser conducido a su casa o al hospital.<sup>(78)</sup> Este último modelo con algunas modificaciones se mantuvo vigente hasta 1959.

### Segunda etapa: previa al surgimiento del modelo del médico y enfermera de la familia (1959-1983)

En el año 1959, existían en el país tres sistemas de salud: estatal, asistencia privada y mutualista. El gobierno revolucionario asumió el sistema de salud estatal y en julio de ese año definió la organización del Ministerio de Salubridad y Asistencia Hospitalaria y en

enero de 1960 lo denominó Ministerio de Salud Pública. Los componentes relacionados con la salud, antes dispersos, se comenzaron a instaurar bajo los principios básicos de alcance universal y carácter gratuito para todos los ciudadanos.<sup>(24, 26, 33, 78, 79, 80, 81)</sup>

El estado definió la responsabilidad con la salud y los cambios en general que iba a experimentar el sistema nacional de salud estatal, el mutualismo y la medicina privada para constituir el actual sistema nacional de salud. En particular las Casas de socorros dieron lugar al primer modelo de atención primaria de salud en Cuba: el Policlínico integral preventivo curativo en el año 1964, al que sustituirán, como sucesivos eslabones históricos, los modelos del policlínico comunitario en 1974 y del médico y enfermera de familia en 1984.<sup>(24, 29, 33, 78-81, 82)</sup>

Se comenzó por dar prioridad a la extensión de los servicios de salud y educación, entre los que se destacó el Servicio médico social rural gratuito en 1960, que garantizó cobertura en las zonas rurales y montañosas más intrincadas del país. De esta manera se convirtió en el embrión de la atención primaria de salud en Cuba, objeto de una dedicación especial desde la creación del sistema nacional de salud. En 1964 se instauró un modelo de atención integral basado en el trabajo asistencial que realizaban los médicos en el policlínico, y la atención de terreno por parte de los auxiliares de enfermería y trabajadores sanitarios; el servicio de atención se establecía por sectores de 2000 habitantes y consistía en dar solución integral a los problemas de salud de la época, enfermedades diarreicas y respiratorias agudas, tuberculosis, enfermedades prevenibles por vacunas y otras, así como a la demanda de asistencia médica. Este modelo recibió el nombre de Policlínico integral.<sup>(33, 76, 80, 81, 82, 83)</sup>

Uno de los elementos más importantes es que ya en ese tiempo se practicaba una medicina integral, preventiva y curativa; y se ejecutaban acciones de salud sobre las personas y el medio, que se agruparon en forma de programas, como respuesta a los problemas de salud que prevalecían y las enfermedades infectocontagiosas.

Estos policlínicos integrales aplicaban programas básicos de salud personal y ambiental, la atención médica era ofrecida por médicos generales sin formación académica de posgrado y por especialistas provenientes de hospitales que ofrecían consultas externas en el policlínico. Los programas de salud ambiental se aplicaban de manera vertical. En estos coexistieron hasta 1968 con la atención prestada por las clínicas mutualistas que atendían por aquel entonces a 1 000 000 de personas (población aproximada en la época de 7 000 000 de habitantes). El éxito mayor de los policlínicos integrales fue disminuir la incidencia y prevalencia de las enfermedades infectocontagiosas y sentar las bases del programa de disminución de la mortalidad infantil.<sup>(78, 80, 83, 84)</sup>

En la década de 1970 y cuatro años antes de expresarse los principios de la Declaración de Alma-Ata (1978), se elaboró un nuevo modelo de atención que tuvo en cuenta los cambios ocurridos en el estado de salud de la población, como el predominio de las enfermedades crónicas no transmisibles. Por tanto, fue necesaria la búsqueda de nuevos procedimientos que dieran respuesta a las necesidades de la población, y así surgió el

modelo de medicina comunitaria, el cual no negaba, sino mantenía los principios del policlínico integral, pero con nuevos procedimientos que permitieran mayores avances en el desarrollo de la atención primaria.<sup>(68, 80, 85)</sup>

Este modelo comenzó en 1974 en el Policlínico Docente Alamar y consistía en la dotación a los policlínicos de especialistas a tiempo completo en Medicina Interna, Pediatría, Ginecoobstetricia, licenciados en Psicología y a tiempo parcial de otras especialidades con peso asistencial y con residentes que cursaban el primer año de las tres primeras especialidades básicas en la comunidad. Se utilizaban los libros afines a cada una de ellas.

El modelo comprendía atención integral, sectorizada, dispensarizada, continuada, regionalizada, en equipo y con participación de la comunidad organizada. Se aplicaban programas integrales de salud dirigidos a embarazadas, niños, adultos y al ambiente, por los respectivos especialistas de las tres especialidades básicas, que actuaban en sectores poblacionales según las edades y el sexo.

Por vez primera se convertía el policlínico en un centro de docencia médica superior con profesores y alumnos de pregrado y posgrado.<sup>(29, 33, 78, 79, 80)</sup> De esta forma se elevaba la calidad en la visita domiciliaria mediante la visita médica. Sus éxitos principales fueron la disminución de la mortalidad infantil a la cifra de 10 por 1000 nacidos vivos, el desarrollo de la vigilancia epidemiológica y las actividades de control de las enfermedades epidémicas.<sup>(78, 80)</sup>

### Tercera etapa: modelo del médico y enfermera de la familia (1984-2022)

En la década de los años 1980, el país contaba con suficientes recursos humanos y materiales para la salud. Sin embargo, continuaba la inadecuada utilización de estos en los policlínicos comunitarios. Todos los años acudían a estas instituciones entre el 75 al 85 % de la población asignada; los cuerpos de guardia o de urgencia de los hospitales estaban sobrecargados con consultas de atención primaria y las personas, familias y comunidades no estaban satisfechas con la atención recibida a nivel comunitario.

En relación con la idea anterior, entre los factores causantes de esa situación estaban la fragmentación en la atención, debido al incremento incesante de especialidades médicas que reforzaban el paradigma técnico-biológico de la medicina, además del crecido número de médicos generales no especializados, que desarrollaba su labor en los policlínicos.<sup>(24, 26, 33, 36, 80, 86)</sup>

Con el propósito de alcanzar mejores niveles de salud y mayor satisfacción de la población y sustentado en las concepciones del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, de producir modificaciones positivas en la forma, el contenido y la práctica de la atención médica se ejecutó en 1983 un plan piloto en los municipios de Fomento, Vertientes, Guane y un policlínico en La Habana. Con esta experiencia y por su similitud social y económica con una gran parte del territorio nacional surgió el 4 de enero de 1984, de manera experimental, en el Policlínico Lawton, ubicado en el municipio 10 de Octubre en La Habana, una nueva forma organizativa de atención: el médico y la enfermera de la familia.<sup>(26, 87)</sup>

Con el fin de adecuar el trabajo de los médicos y enfermeras a su nueva labor fue necesario producir cambios en los programas de salud y en las formas de evaluación y control. Se partió de premisas que tuvieron en cuenta el papel de guardianes de la salud no como una consigna, sino como la traducción de su significado para desarrollar un quehacer integrador en las acciones a ejecutar<sup>(88)</sup> y la consagración al trabajo, para evaluar los resultados a través de las acciones tomadas y de las modificaciones cualitativas logradas y no en el alcance de metas numéricas.

Las actividades se programaron a partir de las familias, pero sin olvidar las acciones individuales y específicas que corresponden a la mujer, al niño, al adolescente, al adulto y al anciano de forma integral. La estructura de los objetivos del programa agrupó el pensamiento médico en propósitos de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento oportunos, así como la rehabilitación. Se incluyeron los aspectos sociales e higiénico-sanitarios y, por último, estos profesionales no podrían responder a la esperanza de la sociedad, si el modelo no tuviera el objetivo de alcanzar especialistas con alta calificación, mediante un proceso docente basado en las experiencias de su práctica en la comunidad, que atendiera a la constante superación y a la investigación de los problemas de salud.

Las acciones emanadas del programa no son exclusivas del médico y enfermera de la familia ni del sistema de salud; se necesita también participación social y comunitaria y la acción intersectorial para lograr la calidad y la excelencia de los servicios.

El Programa del médico y enfermera de la familia<sup>(37)</sup> tiene como objetivo general contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población mediante acciones integrales dirigidas al individuo, la familia, la comunidad y el ambiente, teniendo en cuenta los componentes, instrumentos y ejes conductores de la atención primaria, así como los principios de la salud pública cubana.

En el caso cubano esta atención se sostiene como eje central del sistema de salud, porque existe una cobertura total y el acceso universal para toda la población. Es el primer contacto, brinda una atención integral, sectorizada, regionalizada, dispensarizada, continua, en equipo con participación comunitaria, y posibilita la orientación familiar.

Además, las acciones están encaminadas a la promoción y a promover los cuidados apropiados, según las necesidades de atención. Asimismo, evalúa la organización y las acciones a realizar en correspondencia con las estrategias del Ministerio de Salud Pública y las necesidades de la población en consonancia con los recursos disponibles. Garantiza y organiza los recursos humanos adecuados en función de las necesidades de la población, promueve y mantiene las acciones intersectoriales como principio básico. El modelo del médico y la enfermera de la familia es sustentado por un marco político, legal e institucional sólido.

El programa tuvo como apoyo la construcción de los consultorios para los médicos y enfermeras de la familia, que viven en la comunidad, en módulos construidos al efecto, lo cual hace que la Medicina General Integral presente matices diferentes, ya que permite entrar en contacto con los pacientes no solo en los momentos del acto profesional, sino durante la vida comunitaria cotidiana, sus problemas, sus fiestas, su seguridad alimentaria;

permite al equipo de salud comprender muchos de los aspectos subjetivos de la enfermedad y entenderla desde la práctica de la interculturalidad.

Con esta experiencia se evidenció la necesidad de un médico general integral para el primer nivel de atención con elevados conocimientos, la pertinencia de un especialista, ratificadas en el año 2010 al realizarse la transformación necesaria del sistema de salud que reorganizó, compactó y regionalizó los servicios de salud para el uso más eficiente y racional de los recursos, además de garantizar la sostenibilidad de los servicios y el rescate de la Medicina Familiar.<sup>(36, 82, 89, 90)</sup> En los años 2011 y 2023 se actualizó el Programa del médico y enfermera de la familia.<sup>(37, 91)</sup>

## La especialidad de Medicina General Integral en Cuba

La formación académica de posgrado en ciencias médicas tiene como objetivo garantizar egresados con una alta competencia profesional para la asistencia, la docencia y la investigación. Esta formación tuvo sus inicios en la década de 1960, cuando empezó a estructurarse el posgrado y se institucionalizó la especialización en medicina bajo el nombre de régimen de residencias.<sup>(92, 93)</sup>

Con la experiencia del plan piloto, se trabajó el método de estudios para estos especialistas, se organizaron elementos de promoción, prevención, diagnóstico temprano, atención médica y rehabilitación, que incluyeron los aspectos sociales e higiénicos sanitarios. Con ello se garantizaba la formación del médico de familia como especialista en Medicina General Integral, especialidad de perfil amplio que se fundamenta en los principios básicos del sistema de salud y en especial los referidos al predominio del enfoque preventivo a la salud, e involucró la participación activa de la población en la identificación y solución de sus propios problemas.<sup>(23, 26)</sup>

La experiencia en esta especialidad de nuevo tipo se generalizó a todo el sistema de salud cubano y se complementó con un currículo que se perfeccionó con el tiempo hasta el programa actual. Por consiguiente, los tres primeros programas de la residencia (1985,<sup>(39)</sup> 1990,<sup>(40)</sup> y 2000<sup>(41)</sup>) tuvieron una duración de 3 años; el del 2004<sup>(42)</sup> fue de 2 años y en 2009<sup>(43)</sup> de 18 meses; con estos dos últimos se iniciaba la formación a partir de un médico general básico con una práctica profesional, donde el “interno” asumió la atención directa de un sector de población bajo supervisión tutorada, con un perfil profesional orientado a la atención primaria de salud.<sup>(43, 94)</sup> En el año 2018 se aprobó un nuevo programa,<sup>(23)</sup> con una duración de 3 años. El que fue sometido, en el año 2024, a una reingeniería curricular y pasó a llamarse Medicina Familiar, que es el programa vigente, pues el del 2018 está en fase de liquidación.<sup>(25)</sup>

El modelo de especialista en Medicina General Integral/Familiar se conforma con:

- La caracterización del graduado (que expresa las cualidades de la personalidad que debe poseer).
- El perfil profesional (que contempla los modos de actuación competente que debe cumplir según el perfil ocupacional de los puestos de trabajo para él designados). Estos componentes se establecen en el plan de estudios de la residencia.<sup>(23)</sup>

Al sistema de principios científico-pedagógicos en que se sustenta esta especialidad lo integran la unidad entre la teoría y la práctica, la combinación estudio-trabajo, la educación en el trabajo con estudio y trabajo independiente del residente, cambios en las funciones didácticas del profesor, cambios en los métodos de enseñanza y aprendizaje enfocados al desarrollo del pensamiento analítico-inductivo, el pensamiento sintético-deductivo y el desarrollo de la capacidad para tomar decisiones. El especialista será capaz de:

- Promover acciones de salud que contribuyan al mejoramiento de los conocimientos, actitudes y prácticas saludables en la población, con énfasis en la participación activa de la comunidad organizada y la intersectorialidad.
- Desarrollar acciones que propicien cambios positivos en la integración social de la persona, la familia y la comunidad.
- Prevenir la aparición de riesgos, enfermedades y otros daños a la salud de la población.
- Realizar acciones integrales de salud en ambientes especiales, haciendo énfasis en el ambiente escolar y ocupacional.
- Garantizar con calidad el diagnóstico precoz, así como la atención médica integral y dispensarizada por medio de la aplicación e integración de los métodos con un enfoque clínico-epidemiológico-social.
- Desarrollar la rehabilitación con base comunitaria, dirigida a las personas con discapacidad y los factores de riesgo de padecerla.
- Contribuir a la formación de profesionales y técnicos de la salud a partir de una concepción ético-humanista de la profesión médica, la formación y desarrollo de valores, junto a una sólida preparación científico-técnica.
- Desarrollar investigaciones a partir de los problemas identificados en el análisis de la situación de salud de su comunidad.

Por lo descrito, se asume que, la Medicina General Integral abarca un cuerpo de conocimientos que permite al médico abordar un elevado porcentaje de problemas de salud de la población con la que trabaja.

En el Código de Honor del Médico de Familia cubano se pueden encontrar un grupo de características de este profesional y su trabajo.<sup>(95)</sup> Entre ellas, dos de las más específicas son:

- Su función esencial es ser guardián de la salud, implica que debe estar en estrecho contacto con las familias que atiende, visitar sus hogares y familiarizarse con sus hábitos de vida, higiene, cultura y todas las cuestiones que influyen en la salud.
- Su primer deber es detectar lo que en la vida diaria puede incidir de forma negativa en la salud, y con paciencia, sencillez y perseverancia, esforzarse por producir los cambios necesarios, para alcanzar un modo de vida más sano.

El surgimiento de la especialidad impuso la necesidad de un libro que, según De La Torre<sup>(34)</sup> no podía esperar. Lo escribió un colectivo de profesores de Medicina Interna, Pediatría y Ginecobstetricia, en correspondencia con el programa de la residencia, los que se rodearon de un grupo de especialistas para escribir los 47 capítulos.<sup>(38)</sup>

Como expresó De La Torre, los autores estaban conscientes de la magnitud de esta tarea y de sus propias limitaciones, para imaginar y llevar al texto los conocimientos fundamentales a incorporar por un especialista que estaba por nacer. Quizás por eso, lo llamaron “texto provisional” y así se mantuvo durante 16 años. En consecuencia, las necesidades del propio desarrollo social y del sistema de salud que propiciaron la creación y rápida extensión de la atención por los médicos de familia a todo el país, impulsaron el diseño e implementación de la especialidad, lo que condujo a la necesidad de un libro cubano escrito por sus protagonistas.

## Generalidades teóricas acerca de los libros

La confección, edición y distribución de libros describe una larga trayectoria desde las tablillas de arcillas y piedras escritas a mano por los antiquísimos pueblos mesopotámicos, hasta el libro impreso y digitalizado de hoy. Los códices —libro, en latín— eran cuadernillos de hojas rayadas hechas de madera cubierta con cera, que griegos y romanos utilizaron (siglo IV) como registros contables o libros, muy cómodos para escribir y borrar. Se consideran los antecedentes directos del libro actual, con su versión más contemporánea en el libro electrónico.<sup>(96, 97, 98, 99, 100)</sup>

Del estudio de los antecedentes metodológicos sobre la construcción de libros de texto, es posible discriminar las diferencias y relaciones entre tendencias, corrientes y enfoques del pensamiento psicopedagógico. Permite no sólo la comprensión de sus orígenes y aplicaciones, sino también la selección de los elementos que las caracterizan y sirven de referentes para la construcción del libro de Medicina General Integral.

Resulta conveniente enfatizar en los elementos distintivos de la escuela tradicional y la escuela nueva, predominantes hasta la actualidad por su aceptación, generalización y afiliación a teorías filosóficas imperantes como el neotomismo y conductismo, y psicológicas como el pragmatismo y cognitivismo. Otras tendencias influyentes son la de epistemología de J. Piaget y sus seguidores, el enfoque del procesamiento de información (finales del siglo XIX); la tecnología educativa y la teoría sócio-histórico-cultural de L. S. Vygotski y sus seguidores que se difunde a partir de 1956.<sup>(97, 98, 100, 101, 102, 103)</sup>

La escuela tradicional tiene sus antecedentes en la pedagogía escolástica y su objetivo se sustenta en la enseñanza directa y simultánea, en dar conocimientos como verdades acabadas sin establecer vínculos con la vida. Se considera enciclopedista, autoritaria, verbalista, memorística, rutinaria, dogmática, promotora del pensamiento empírico y del magistrocentrismo.<sup>(97, 98, 100-103)</sup>

La nueva escuela tiene como precursor a J. Dewey, y como referentes, el pensamiento pedagógico de Comenio, Rousseau, Pestalozzi y Makarenko. La teoría Gestalt y el psicoanálisis se adhieren a este paradigma. Concibe el proceso enseñanza-aprendizaje como autoactividad del educando, bajo la guía del maestro. Es funcional, natural, comunitaria e individualizada y acentúa el papel social de la escuela.<sup>(97, 98, 100-103)</sup>

En cada tendencia pedagógica subyace una concepción de aprendizaje. Autores cubanos como Álvarez de Zayas, Addine, Zilberstein, García, Calviac, Silvestre, Paz, entre otros, refieren ideas generales sobre la utilización, la importancia y las funciones del libro de texto escolar.<sup>(101, 102, 104, 105)</sup> Para esta investigación resultó de especial interés las teorías de aprendizaje cognitivistas que se desarrollaron en el siglo xx que colocan a los procesos cognitivos como los esenciales en la aprehensión de conocimientos y habilidades. Estas son: el aprendizaje por descubrimiento (J. S. Bruner); el aprendizaje significativo (D. P. Ausubel) que forman parte de la psicología genético-cognitiva, y el enfoque histórico cultural (Vigotski, Luria, Leontiev, Rubinstein, Talízina), entre otros.

Aceptar esta tendencia pedagógica de que el hombre al transformar se transforma, condicionado por el desarrollo histórico social, ocupa un lugar privilegiado en todo análisis filosófico, psicológico, pedagógico y didáctico. Esta peculiaridad de las concepciones pedagógicas se torna metodológica al abordar el proceso de elaboración de libros de texto.

El libro como medio de enseñanza y aprendizaje, encuentra sustento en que teoría y práctica mantienen aspectos relacionados con la actividad humana que abarca el pensamiento y la acción. Postulado por el pensamiento socio-histórico-cultural de L. S. Vygotski y sus seguidores,<sup>(100-102, 104, 105, 106, 107)</sup> una teoría sin práctica pierde su razón de ser. Esta es imprescindible para desarrollar el trabajo de un modo científico.<sup>(108)</sup> Por consiguiente, al libro le corresponde materializar acciones desarrolladoras y formativas que guíen al lector en la asimilación del contenido.<sup>(106, 109)</sup>

Diversos autores<sup>(100-106, 110)</sup> coinciden en que en el proceso enseñanza-aprendizaje tienen un peso importante los medios de enseñanza, entre ellos el libro, pues se conoce que favorece el tránsito de lo sensorial a lo racional, de lo abstracto a lo concreto, de lo conocido a lo desconocido, que es el camino del conocimiento científico.

La sistematización realizada permitió al autor reconocer que, como componente didáctico del proceso enseñanza-aprendizaje, el libro posee propiedades para potenciar y facilitar las actividades de planificación, orientación, ejecución y control de la tarea docente. Además de favorecer aspectos como:

- Activación de las funciones de los órganos sensoriales, la estimulación y motivación por el aprendizaje.
- Asimilación, profundización y sistematización de los conocimientos y su permanencia en la memoria, lo que permite la racionalización y optimización del proceso de aprendizaje.
- Posibilidad de hacer el contenido significativo.
- Formación de convicciones, habilidades y hábitos de conducta.
- Adquisición de conocimientos, búsqueda, manejo y análisis de información, la utilización de estrategias cognitivas y metacognitivas como el autocontrol y la autoevaluación del aprendizaje.
- Búsqueda de alternativas.
- Transmisión de una concepción sistémica en la aplicación de métodos productivos.

- Formulación de ayudas ante diferentes necesidades y estilos de aprendizaje y la orientación de actividades cognitivo-ideológico-educativa, para la sistematización, la investigación, el control y las diferentes formas de evaluación del aprendizaje.
- La correspondencia entre los objetivos y el contenido.
- El progreso del pensamiento lógico, la creatividad para aprender y el desarrollo de las habilidades intelectuales.

## Análisis documental de libros sobre medicina familiar

El compendio *Bibliografía cubana en ciencias de la salud* de Alfonso et al.<sup>(111)</sup> señala que los primeros libros médicos de América aparecieron en México y en Cuba, el primero de medicina data de 1707 y la primera impresión de este tipo de documento fue en 1845. En la revisión de esta obra se pudo comprobar la preocupación por la evolución de la bibliografía médica cubana antes de 1959 y se hallaron artículos relacionados con la labor realizada después del triunfo de la Revolución, pero no aporta elementos sobre la elaboración, interés de esta investigación.

El autor identificó y realizó el análisis documental de libros reconocidos para la enseñanza-aprendizaje de la Medicina Familiar, entre los que se pueden citar:

- *Tratado de Medicina de familia y comunitaria*. 2ª ed., de Casado et al.<sup>(111)</sup>
- *Compendio de atención primaria. Conceptos, organización y práctica clínica en Medicina de Familia*. 5ª ed., de Martín Zurro A, Cano J y Gené J.<sup>(13)</sup>
- *Atención familiar y salud comunitaria*, de Martín Zurro A y Jodar Solá G.<sup>(12)</sup>
- *Fundamentos de Medicina Familiar*. Edición en español de la obra original en lengua inglesa *Essential of family medicine*. 7ª ed., de Smith MA, Schrage S, WinklerPrins V.<sup>(14)</sup>
- *Primary care medicine. Office evaluation and management of the adult patient*. 8.a edición, de Goroll A y Mulley A.<sup>(15)</sup>
- *Swanson´s Family medicine review. A problema - oriented approach*. 9ª ed., de Tallia A, Scherger J, Dickey N.<sup>(16)</sup>
- *Primary care. Interprofessional Collaborative Practice*. 6ª ed., de Mahan Buttaro T, Polgar Bailey P, Sandberg Cook J, Trybulski J.<sup>(17)</sup>
- *Graber and Wilbur's Family medicine examination and board review*. 5ª ed., de Wilbur J, Graber M y Ray B.<sup>(18)</sup>
- *The color atlas and synopsis of family medicine*. 3ª ed., de Smith M, Usatine R, Mayeaux E, Chumley H.<sup>(19)</sup>
- *Medicina Familiar y práctica ambulatoria*. 3ª ed., de Kopitowski K, et al.<sup>(20)</sup>
- *Medicina Familiar. Reflexiones desde la práctica*, de Bedoya R (editor).<sup>(21)</sup>
- *Medicina de familia. Principios y práctica*. 6ª ed., de Taylor RB.<sup>(112)</sup>
- *Medicina de familia* de McWhinney I, 4ª ed..<sup>(10)</sup>
- *Atención primaria*, de Starfield B.<sup>(113)</sup>
- *Medicina de familia: la clave de un nuevo modelo*, de Gómez T, Ceitlin J.<sup>(114)</sup>

- *¿Qué es la Medicina Familiar?*, de Ceitlin J.<sup>(115)</sup>
- *Medicina de la comunidad*, de Ceitlin, J.<sup>(47)</sup>
- *Medicina Familiar y atención primaria de salud*, de Ceitlin, J.<sup>(116)</sup>

La sistematización efectuada a los diferentes libros y otros materiales de Medicina Familiar le permitió al investigador determinar coincidencias con otros autores, tales como: la continuidad en la atención puede ser el elemento central en la caracterización del especialista de Medicina Familiar en otros países y existe un grupo de atributos que, aunque no son exclusivos del actuar del médico de familia, tomados en su conjunto sí representan una visión distinta, un sistema de valores y una manera de abordar los problemas diferentes al de otras disciplinas.<sup>(8, 10-13, 20, 21, 115, 116, 117, 118, 119, 120)</sup>

En general, esos libros declaran como atributos, características, valores o principios del médico de familia los siguientes:

- Se identifica con la persona más que con un cuerpo particular de conocimientos organizados o con una entidad nosológica.
- Comprende al paciente como una persona total con una historia de vida única.
- Trata de comprender la enfermedad en el contexto biopsicosocial.
- Fundamenta su atención en la relación médico-paciente, y destaca el valor de los aspectos subjetivos y los sentimientos del paciente, el establecimiento de claras responsabilidades mutuas, así como el uso apropiado de la comunicación personal.
- Considera el conjunto de sus pacientes como una población de riesgo, visualiza a la persona como parte de un grupo.
- Cada contacto es una oportunidad para la prevención y la educación para la salud.
- Analiza a la familia como unidad de atención, pues se enfoca como causa de muchos problemas de salud de sus miembros, y como apoyo para solucionarlos y prevenirlos.
- Es parte de una amplia red comunitaria de organizaciones para la atención de la salud.
- Se prefiere que comparta el ambiente comunitario de sus pacientes, lo que le da un conocimiento de sus condiciones de vida y trabajo.
- Ve a sus pacientes en las casas, así como en el consultorio y el hospital.
- Toma decisiones con un alto nivel de incertidumbre, identifica de forma precoz problemas graves y maneja los indiferenciados, determina riesgos y desviaciones de la normalidad.
- Debe tener un mayor conocimiento de las enfermedades comunes.
- Combina las opiniones de muchos consultores con las necesidades de sus pacientes.
- Identifica los procesos graves en los que se requiere una intervención rápida.
- Debe ser capaz de hacer referencias adecuadas a otros especialistas.
- Es un gerente de los recursos.
- Debe no solo informarse sino educarse, autoevaluarse de manera constante, e identificar sus necesidades de aprendizaje en la práctica.

La sistematización realizada en la literatura científica impresa y digital le permitió al autor identificar coincidencias de temas vinculados con los fundamentos científicos, la comunicación, las habilidades para la consulta, los cuidados holísticos y habilidades de salud pública y sistemas de salud, tales como:

- Fundamentos científicos:
  - Comprender la estructura y función normal del cuerpo humano en las distintas etapas de la vida.
  - Reconocer las bases de la conducta humana normal y sus alteraciones.
  - Entender la historia natural de la enfermedad.
  - Conocer los efectos del crecimiento, desarrollo y envejecimiento, sobre la persona y su entorno social.
  - Comprender los fundamentos de acción, indicaciones y eficacia de las intervenciones de diagnóstico y terapéutica, basándose en la evidencia científica disponible.
- Comunicación:
  - Escuchar con atención.
  - Comunicarse de modo efectivo y claro, tanto de manera oral como escrita.
  - Establecer una buena comunicación interpersonal, con empatía y calidez, con los pacientes, familiares y compañeros de trabajo.
- Competencia clínica:
  - Realizar una historia clínica que contenga toda la información relevante, esto incluye información familiar y de relaciones comunitarias.
  - Tener capacidad para elaborar un juicio diagnóstico inicial y establecer una estrategia.
  - Reconocer y tratar las situaciones que ponen en peligro la vida de manera inmediata.
  - Indicar el tratamiento adecuado a los procesos agudos y crónicos más prevalentes, y a los pacientes en fase terminal.
  - Plantear y proponer las medidas preventivas adecuadas a cada situación clínica.
  - Utilización apropiada de pruebas, medicamentos y recursos del sistema sanitario.
- Habilidades de salud pública y sistemas de salud:
  - Reconocer los determinantes sociales de la salud de la población.
  - Asumir su rol en la prevención y promoción de la salud.
  - Reconocer su rol como líder de equipos multiprofesionales, tanto para organizar la atención como para la gestión de servicios.
  - Obtener y utilizar datos epidemiológicos para la toma de decisiones sobre salud.
  - Conocimiento cabal del modelo de atención y de la legislación del país.
- Investigación:
  - Conocer y valorar, de forma crítica, las fuentes de información clínica y biomédica.
  - Saber utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en las actividades clínicas y de investigación.
  - Mantener y utilizar los registros médicos de sus pacientes y con confidencialidad.

- Tener en la actividad profesional un punto de vista crítico y orientado a la investigación.
- Comprender la importancia de las limitaciones del pensamiento científico en el estudio, la prevención y el manejo de las enfermedades.
- Ser capaz de formular hipótesis y realizar investigaciones.

A la par, se han descrito un grupo de habilidades específicas del médico de familia como son: sentido de la responsabilidad por el cuidado continuo durante la salud, la enfermedad y la rehabilitación; deseo permanente de identificar problemas en la etapa más temprana posible; habilidad para tratar los múltiples problemas que se manifiesten en el paciente, la familia y la comunidad; y capacidad para actuar como coordinador de todos los recursos de salud requeridos en la atención al paciente.

La Dra. Martínez<sup>(88)</sup>, creadora desde sus inicios del programa del especialista cubano, considera que la creación de la Medicina General Integral en Cuba fue un impulso político a una visión integral de la salud que favorece un modelo de práctica no hegemónica, o sea, en un sistema de salud donde predomina el médico-centrismo se propuso un quehacer integrador, que asegurara una atención del ciudadano enfocada más a la influencia de los determinantes sociales en su situación de salud, que a una acción recuperativa característica como solución a sus problemas. Reflexiona en que al residir en la propia comunidad y compartir con sus integrantes la cotidianidad, se consideró como un agente de cambio social, no como promotor político-social, sino como un modelo de comportamiento saludable, un experto en intercambiar con su población y entender sus necesidades sociales e individuales para contribuir a resolverlas como única garantía de lograr calidad de vida y bienestar.

Díaz, Gallego y Durán<sup>(117)</sup> consideran que en el desarrollo de la Medicina General Integral en Cuba se han definido un grupo de características de estos profesionales, entre las que citan: que es el clínico más relevante en el primer nivel de atención, porque domina el ciclo vital de la persona y la familia de una manera más completa; es un investigador de los problemas de salud de su comunidad y un agente que estimula cambios en el estilo de vida de sus pacientes y en el ambiente. Destacan también que no solo conoce el curso de una enfermedad, sino de igual forma las conductas de riesgo que la provocan; posee los conocimientos y habilidades necesarias para atender los problemas de salud de la persona, la familia y la comunidad; debe dominar el método clínico para atender los problemas de salud individuales, el epidemiológico para enfrentar los problemas de salud de la comunidad y los conocimientos indispensables para realizar las intervenciones necesarias en la familia, tiene que atender las demandas, pero también identificar y atender todas las necesidades de salud de sus pacientes.<sup>(117)</sup>

El médico de familia cubano debe estar preparado para resolver con sus orientaciones y una adecuada relación con el paciente la expresión somática de sus problemas psicológicos, y así evitar el uso excesivo de medicamentos y técnicas diagnósticas innecesarias, sin mostrar cansancio o desinterés en la entrevista. Sus herramientas fundamentales en el trabajo son la dispensarización, el análisis de la situación de salud de la comunidad, la

pesquisa activa, el enfoque familiar, la educación para la salud, la aplicación de los métodos clínicos y epidemiológicos, así como la medicina natural y tradicional.

Su papel es tratar problemas humanos, llámense o no enfermedades, y tiene que ser capaz de asumir decisiones basadas en programas de salud con objetivos, metas, actividades, recursos y mecanismos de evaluación establecidos. Además, desarrolla actividades de docencia de pre- y posgrado, así como de formación continuada de profesionales del sistema y de investigación en las materias propias de su ámbito.

## Elementos teóricos sobre el libro de Medicina General Integral

La comprensión de que el libro, en el ejercicio de sus funciones didácticas,<sup>(100, 121, 122)</sup> contribuye a encauzar la dirección del proceso de aprendizaje de esta especialidad, encuentra sustento didáctico en los principios para la conducción y orientación del proceso enseñanza-aprendizaje en cuanto a la unidad del carácter científico e ideológico del proceso; la vinculación de la educación con la vida, el medio social y el trabajo; la unidad de lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador; la unidad de lo afectivo y lo cognitivo, el carácter colectivo e individual de la educación y la unidad entre la actividad, la comunicación y la personalidad.

Lamanier<sup>(123)</sup> refiere que estos principios definen el instrumento lógico para explicar, organizar o fundamentar la búsqueda de conocimientos y cumplen una función metodológica a la hora de explicar un nuevo conocimiento o esclarecer la estrategia posterior del saber, al determinar el camino para alcanzar objetivos de la actividad humana. Son elementos reguladores y normativos de la conducta heurística, proceso a través del cual el hombre no solo transforma el medio, sino se autotransforma.

De esta manera, se explica la influencia que ejerce el libro de Medicina General Integral en la dirección del proceso de aprendizaje, cuando centraliza su enfoque didáctico en la presentación, análisis y solución de problemas profesionales de la realidad con la cual interactúa el médico de familia en el primer nivel de atención.

En la consideración de que un problema puede estar conformado por un síndrome, una enfermedad, un grupo de enfermedades o síndromes, un problema ecológico o de higiene individual, social o ambiental, que tengan algunas características comunes que hagan aconsejable o conveniente agruparlos,<sup>(124)</sup> se analiza que la presentación y el tratamiento de los temas y el contenido en el libro deben tener un enfoque interdisciplinario —dígase hacer transferencia de contenidos y aplicarlos en la solución de nuevas situaciones como manifestación del abordaje integral profesional y de la excelencia del proceso de atención en salud.

La Medicina General Integral es una especialidad que no profundiza en el conocimiento de un área limitada, sino que toma partes de todas las disciplinas de las cuales deriva, para aplicarlas de forma única y global a la persona, la familia, la comunidad y el ambiente, para resolver con la aplicación de procedimientos heurísticos, problemas del entorno que se relacionen con el objeto de trabajo.

El análisis del enfoque metodológico del contenido planteado por el programa,<sup>(23)</sup> la disciplina principal integradora,<sup>(125)</sup> el estudio bibliográfico realizado<sup>(7, 10, 11-21)</sup> y la experiencia personal del autor permiten reconocer que, en Medicina Familiar, el tratamiento del contenido integrado en un libro tiene las siguientes ventajas:

- Contribuye a eliminar creencias negativas respecto a que la Medicina General Integral es la sumatoria de diferentes especialidades.
- Permite ver el contenido asociado a su perfil, funciones y dar respuesta a disímiles situaciones.
- Reconoce la inmediata aplicación práctica de sus contenidos, en las distintas actividades del desempeño profesional.
- Accede a utilizar los procesos lógicos del pensamiento como el análisis, la síntesis, la inducción y la deducción, entre otros y propicia la comprensión de procedimientos, programas y protocolos que le admiten tomar decisiones.
- Permite el análisis de vivencias del quehacer profesional (diagnóstico, pronóstico y terapéutico), entre otros y contribuye a la formación de valores.
- Favorece el desarrollo de los cuatro aprendizajes elementales: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a convivir y aprender a ser.

Además, su selección como libro de texto contribuye al desarrollo de habilidades integrales en los alumnos, a partir de la introducción en los escenarios y las formas de organización de la enseñanza que permitan aplicar principios de aprendizajes significativo, constructivo y por descubrimiento, donde se desarrollan la cooperación interalumnos y la interacción con otros medios, como los audiovisuales.

A partir de estos conocimientos teóricos, florecen las manifestaciones de las funciones didácticas del libro de Medicina General Integral: ideológica-educativa, informativa, motivacional, orientadora, integradora e instructiva-desarrolladora, que buscan elevar la calidad del aprendizaje. La sistematización realizada permite asegurar que la elaboración de esta obra responde a una necesidad insatisfecha en el sistema nacional de salud. Sintetizar las regularidades que rigen la creación de ese texto, requirió estudiar su evolución histórica para analizar y comparar lo general y lo diverso que existe en los libros de Medicina Familiar.

Las coincidencias en torno a las definiciones acerca de la Medicina Familiar obtenidas del análisis documental y la ejecución de procesos lógicos del pensamiento del autor le posibilitan proponer la definición operacional del proceso de elaboración del libro de Medicina General Integral para la atención médica integral a la salud de la población como el conjunto de ideas y conceptos que origina, construye y organiza la secuencia de capítulos con contenidos desplegados —pero integrados—, sobre los objetos de trabajo y de la profesión, dirigidos al médico de familia, a partir de las exigencias del modelo del especialista en MGI y los objetivos del programa del médico y enfermera de la familia; encaminados a la actualización y el perfeccionamiento de sus conocimientos, habilidades y valores, lo cual le permitirá alcanzar un mejoramiento como profesional y ser humano en el desempeño

de sus funciones y realizar actividades integrales orientadas a la persona, la familia, la comunidad y el ambiente, en los que se materializa una aspiración intencionada: el libro de Medicina General Integral es un mediador entre la asistencia, la docencia, la investigación y los servicios de salud.

## Reflexiones

El análisis efectuado al objeto de estudio, tanto en la organización de los servicios en el primer nivel de atención como en la formación del especialista, le permitió al autor organizar su evolución en las diferentes décadas que sustentan su origen y sus rasgos hasta la actualidad.

La sistematización y el análisis documental realizado al proceso de la Medicina Familiar en el mundo y el contexto histórico que condicionó el surgimiento y desarrollo del modelo en Cuba, así como la teoría del libro y los emitidos para los médicos de familia y el nivel primario de salud, reflejan las características necesarias a incluir en un libro para la materia Medicina General Integral. Se parte de los objetos de trabajo y de la profesión, que sustentan el origen y actualización en función del Programa del médico y enfermera de la familia, el modelo del especialista, las transformaciones del sistema de salud, los objetivos de trabajo del Ministerio de Salud Pública y los cambios del programa de la residencia, que constituyen su marco teórico.

La sistematización realizada sobre los libros de Medicina Familiar y su relación con el Programa del médico y enfermera de la familia confirmó que existe una amplia obra científica vinculada al médico de familia basadas en preceptos generales posibles de incluir en un libro de Medicina General Integral, cuya especialidad posee un campo más amplio y por tanto, necesita de este tipo de texto para su preparación y para poder brindar una atención médica integral a la población.



### Capítulo 3

## Diseño metodológico para la elaboración del libro de Medicina General Integral

El presente capítulo trata de la elaboración de un libro cubano de esta especialidad y comienza por la clasificación de la investigación. Con posterioridad, se realiza la descripción de las etapas que las componen y que llevaron al autor a identificar los sujetos que conformaron la muestra y el inventario de los contenidos, para continuar con el procesamiento y análisis de la información obtenida. Cierra el capítulo con los aspectos éticos y las conclusiones.

### Clasificación de la investigación

Se realizó una investigación de desarrollo tecnológico, con el empleo de técnicas cualitativas, <sup>(126)</sup> en el periodo de 1997 al 2022. Para las indagaciones empíricas se consideró una población que abarcó a los especialistas que eran profesores de Medicina General Integral en las instituciones de educación superior adscritas al Ministerio de Salud Pública.

Para responder a los objetivos formulados, el autor consideró el diseño de la investigación en dos etapas, cada una tiene su objetivo y actividades correspondientes:

- Definición de la edición original del libro que se corresponde con la primera edición.
- Esclarecimiento de las reediciones.

### Recolección de la información

El autor realizó una revisión bibliográfica para indagar sobre la Medicina General Integral en Cuba. Se usaron motores de búsqueda en la base de datos de la National Library of Medicine, PubMed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>) para buscar artículos afines con las bases fundacionales de la Medicina General Integral en revistas arbitradas por pares a doble ciegas, para ello se emplearon palabras claves en inglés (*history family medicine*) y equivalentes en español.

Se revisó, a través del Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas (Informed), las revistas cubanas de Medicina General Integral, Salud Pública y Educación

Médica Superior, y se pudo acceder a varias bases de datos referenciales que ofrecieron textos completos, índices y publicaciones periódicas, fuentes de información disponibles en Internet, discursos y reflexiones del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, documentos de la OMS/OPS, la WONCA y el Centro Internacional para la Medicina Familiar y otros materiales existentes en ministerios, universidades e instituciones de salud.

Se indagó sobre aspectos conceptuales referidos a la Medicina General Integral, antecedentes, sistema de valores, así como la visión prospectiva de los cambios y el sistema nacional de salud. También se estudiaron los elementos políticos normativos representados en los principios, regulaciones, normas y aspectos éticos sanitarios y de las necesidades sociales e institucionales. Este estudio se realizó en las dos etapas durante el periodo de 1997 al 2022.

Los materiales analizados se agruparon en ideas fundacionales de la Medicina General Integral y documentos rectores que orientan el trabajo del médico de familia (política estatal, docencia, servicios asistenciales y otros).

**Ideas fundacionales:** análisis cualitativo de pronunciamientos del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz (ideas conceptuales de la especialidad). Son ideas expresadas en sus discursos relacionados con la formación del médico que egresa de la educación superior y de la especialidad de Medicina General Integral con el objetivo de identificar principios y estrategias políticas que caracterizan el perfil profesional del médico de familia y del modelo del especialista en Cuba. Se utilizó una guía de análisis de contenido del tema relacionado con la especialidad y el médico de familia (véase el Anexo I). Los documentos se obtuvieron de libros y publicaciones que se encontraban disponibles en el sitio <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos>, y se acotaron como referencias bibliográficas en el análisis de la información obtenida.

Se estudiaron 15 discursos, un folleto que contiene textos seleccionados de alocuciones del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz elaborado por la Vicerrectoría de Desarrollo del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, la tesis doctoral “Alcance del modelo del especialista de Medicina General Integral” y la publicación “El pensamiento de Fidel Castro y el perfil profesional del Especialista en Medicina General Integral”.

**Política estatal:** se revisaron de los siguientes documentos normativos y metodológicos:

- Sistema y política de salud del Ministerio de Salud Pública de Cuba.
- Programa del médico y la enfermera de la familia. El policlínico y el hospital, 2011, única modificación que se realiza desde su implementación en el año 1988.
- Programa único de trabajo del sistema nacional de salud. (Perfil ocupacional del médico de familia, del médico de centros educacionales y laborales).
- La morbilidad y mortalidad en Cuba.
- Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución.
- Transformaciones necesarias del sistema nacional de salud.
- Proyecciones estratégicas, objetivos, metas, directrices y transformaciones necesarias de la salud pública cubana.

**Docencia:** se revisaron los siguientes documentos docentes, normativos y metodológicos:

- Programas de especialización en Medicina General Integral.
- Programa de formación de especialista en Medicina General Integral de graduados latinoamericanos.
- Carpeta metodológica docente para la atención primaria de salud.
- Los problemas de salud y los niveles de actuación.
- Bibliografía sobre libros de texto.
- Documentos y publicaciones realizadas por el Ministerio de Educación Superior.
- Libros de Medicina Familiar latinoamericanos y de otros países.
- Balance de la Revista Cubana de Medicina General Integral.
- Normas del trabajo docente y metodológico de las especialidades de la educación médica superior.
- Informe de las visitas efectuadas en 1982 y 1983 a siete países con formación médica avanzada para conocer sobre formación de médicos y bibliografía utilizada.
- Planes de estudios de la carrera de Medicina en Cuba.

**Servicios asistenciales:** se revisaron los siguientes reglamentos, documentos normativos y metodológicos:

- Reglamento general de policlínico.
- Carpeta metodológica para la atención primaria de salud.

**Otros documentos:** se revisaron los siguientes documentos, informes y anuarios del Ministerio de Salud Pública:

- Documentos del Departamento nacional de servicios ambulatorios.
- Código de Honor del Médico de Familia.
- Relatorías de seminarios internacionales de atención primaria de salud.
- Resultados de talleres e intercambios sobre medicina familiar, atención primaria de salud y educación médica realizados en el extranjero y en Cuba por el Ministerio de Salud Pública, Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP), universidades y la Organización Panamericana de la Salud.
- Informes de balance y anuarios estadísticos del Ministerio de Salud Pública.

Para complementar la información obtenida, el autor estudió documentos emitidos por OMS/OPS, WONCA y CIMF.<sup>(22, 47, 49)</sup>

Los instrumentos utilizados como métodos empíricos fueron sometidos a la consideración de seis especialistas en Medicina General Integral, directivos del grupo nacional de la especialidad, de la Sociedad Cubana de Medicina Familiar y de la dirección de servicios ambulatorios. De acuerdo con las observaciones realizadas fueron ajustados y publicados<sup>(127)</sup> antes de las reediciones.

## Primera etapa: definición de la edición original del libro

Se estableció la primera etapa de 1997 al 2000, con el objetivo de elaborar la edición original del libro de Medicina General Integral para las instituciones adscritas al Ministerio de Salud Pública.

Para indagar sobre la actualización de la fundamentación teórica relacionada con la Medicina General Integral que poseían los médicos de familia, el autor empleó la entrevista en profundidad, ya que permite obtener información de forma amplia y es apropiada para explorar la opinión de las personas acerca de un tema en el que están involucradas cuando es necesario extraer conclusiones o se necesita analizar algunos aspectos específicos.<sup>(128, 129, 130)</sup>

Se recurrió a la denominada metodología de preferencias declaradas,<sup>(130)</sup> al razonar que se usa para la adquisición de datos, basada en las preferencias por la selección de participantes que posean la información requerida, pertinente y útil para los propósitos del estudio. En el año 1997, el autor realizó entrevistas en profundidad a 15 especialistas, profesores y directivos de las áreas de asistencia médica y formación de médicos, que fueron seleccionados mediante muestreo intencional, con el propósito de que proporcionaran información sobre la actualización de la fundamentación teórica de la Medicina General Integral por su conocimiento y participación directa en el surgimiento de esta especialidad, la formación de médicos y el desarrollo de la salud pública cubana.

Todos eran especialistas de II Grado y rebasaban los 30 años de experiencia en el sistema de salud; de ellos, 11 eran profesores consultantes, 12 titulares y uno auxiliar; nueve tenían la categoría de doctores en ciencia en un área del conocimiento; y todos ocuparon responsabilidades en instituciones docentes o asistenciales y en diferentes niveles de toma de decisiones para la atención primaria y la Medicina General Integral.

Para obtener la información, el autor contactó a cada especialista seleccionado y explicó el objetivo de la entrevista en profundidad. Una vez conocida su disposición a colaborar, le entregó una guía con preguntas (Anexo II), con vistas a su preparación, para lo cual contaron con siete días de antelación.

En el año 2000, para identificar criterios sobre la actualidad del fundamento teórico de la edición original del libro de Medicina General Integral, se trabajó con una muestra intencional de especialistas en esta disciplina, que incluyó a personal docente y directivos de los Centros de Educación Médica Superior (CEMS), el Ministerio de Salud Pública y la Sociedad Cubana de Medicina Familiar. Se tomó en cuenta su competencia profesional y se consideró además:

- Especialista en Medicina General Integral: Doctor en Medicina que concluyó de manera satisfactoria la residencia.
- Personal docente: profesores de los grupos básicos de trabajo del policlínico, de las especialidades de Medicina Interna, Pediatría, Ginecobstetricia y licenciados en Psicología; además, especialistas de Higiene y Epidemiología, profesores interconsultantes

de especialidades no básicas, profesores de servicios hospitalarios previstos en el programa de la residencia, directivos de salud responsabilizados con la formación de este facultativo.

En total participaron 45 personas, de ellos, 37 especialistas en Medicina General Integral, tres en Medicina Interna, dos en Pediatría, uno en Administración de salud, uno en Educación para la salud y otro en Psicología de la salud. Representaron a los Centros de Educación Médica Superior del país: 30 a la Escuela Latinoamericana de Medicina, uno al Grupo Nacional de Medicina General Integral, tres a la Sociedad Cubana de Medicina Familiar, cinco, al nivel central del Ministerio de Salud Pública, dos a las direcciones territoriales de salud, dos a la Revista Cubana de Medicina General Integral, dos al Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud, uno al Centro de referencia en atención primaria de salud y Medicina Familiar.

El autor prefirió el enfoque participativo, ya que su basamento teórico consiste en la necesidad de competencia entre los seres humanos para luchar por el perfeccionamiento de su obra e incluso de los demás; la posibilidad de ofrecer un juicio diferido sobre los problemas que se le plantean; la oportunidad de elaborar un plan lógico para realizar las acciones que den respuesta a los problemas que se enfrentan; lograr el consenso entre los participantes en el análisis; crear un ambiente de comprensión, cooperación y potencializar la dinámica del grupo. <sup>(128-131)</sup>

Se desarrolló la técnica de discusión de grupo con los especialistas mencionados como proceso científico presencial e interactivo en el que, mediante la comunicación epistémica entre el investigador y los participantes, se logra el perfeccionamiento de la investigación, por medio del intercambio eficiente de valoraciones científicas.<sup>(131)</sup> Se creó un clima de participación voluntaria y respeto a todas las ideas expresadas.

Se entregó a todos los participantes el contenido del libro impreso, en su versión preliminar, para arbitraje con las preguntas a desarrollar en las discusiones grupales y se garantizaron todas las condiciones para el estudio del material durante una semana en la Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo, lo que fue autorizado por el Viceministro de Docencia, a quien se le explicó los objetivos del trabajo.

Los 45 participantes se organizaron en tres equipos de 15 miembros cada uno para el desarrollo de las discusiones grupales. De esta forma se garantizó que dispusieran de más tiempo para expresarse, el moderador pudo dar más libertad a los participantes, se evitó la frustración de los que no podrían expresarse si fuera un grupo mayor, así como los grandes discursos por temor a no poder intervenir de nuevo. Se controlaron las discusiones entre los presentes.

Los participantes trabajaron primero de forma individual y luego grupal. Se realizaron tres sesiones de trabajo de dos horas de duración cada una, donde hubo libertad de discusión y participación activa de todos. El autor moderó las sesiones de discusión. Cada equipo dispuso de 15 minutos para listar las ideas en la sesión plenaria, las cuales fueron registradas.

Relacionado con los locales donde sesionaron, estos cumplieron los requisitos de privacidad, adecuada acústica, ventilación e iluminación, asientos confortables ubicados en forma de semicírculo. El estilo aplicado fue estructurado, se trabajó a partir de una guía de temas preparados con anterioridad que incluyó las cuestiones a tratar y las áreas específicas para su indagación, lo cual facilitó la comparación entre las respuestas de los diferentes equipos (véase el Anexo III).

## Segunda etapa: esclarecimiento de las reediciones (2001-2022)

El establecimiento de esta segunda etapa tuvo el objetivo de realizar la actualización sistemática (reediciones) entre 2001 y 2022 de dicho texto, para las instituciones adscritas al Ministerio de Salud Pública.

Debido a la necesidad de analizar la pertinencia de los aspectos teóricos recogidos en el libro, se constató la actualidad para las sucesivas reediciones realizadas en los últimos 20 años, las cuales se hicieron en los años fiscales: 2008, 2014 y 2022 en la editorial de Ciencias Médicas.

**Primera reedición del libro de Medicina General Integral (2001-2007).** El autor realizó en el año 2006 un grupo de discusión (véase el Anexo III), con una muestra intencional de 10 especialistas en Medicina General Integral de los cuales, tres tenían una segunda especialidad (Pediatría, Medicina Interna y Ginecología), cinco de ellos poseían la categoría de II Grado y los 10 ostentaban el título de Máster en Ciencias. Todos estaban vinculados al uso de los contenidos del libro y se desempeñaban como profesores de la especialidad de Medicina General Integral impartida a cubanos y venezolanos en la Misión Barrio Adentro y representaban a la Misión Médica Cubana en la República Bolivariana de Venezuela.

El grupo de discusión se realizó en el Instituto de altos estudios Dr. Arnoldo Gabaldón, en la ciudad de Maracay, estado Aragua, el que garantizó las condiciones del local, y fue autorizado por la Misión Médica Cubana, a la que el autor explicó los objetivos de la actividad.

Se conformaron dos subgrupos de trabajo con cinco integrantes cada uno con voluntariedad de participación y el trabajo grupal se desarrolló con espontaneidad, libertad de discusión y participación activa de todos; el autor moderó las sesiones y realizó todos los requerimientos de esta función.

El grupo realizó tres sesiones de trabajo con dos horas de duración cada una y se trabajó mediante el planteamiento de cada pregunta y con posterioridad cada participante tenía que solicitar la palabra. Cada subgrupo presentó las ideas en la sesión plenaria, las cuales fueron registradas.

**Segunda reedición del libro de Medicina General Integral.** El autor seleccionó el periodo desde 2008 al 2013, ejecutó en el año 2012 un grupo de discusión (véase el Anexo III) donde participaron 12 especialistas en Medicina General Integral, Pediatría, Medicina Interna, Ginecología, Administración de salud; 14 de ellos con categoría de II Grado y todos máster en ciencias, dos profesores titulares y 13 auxiliares, que representaron a

cinco centros de educación médica superior, al Grupo de Desarrollo de Planes y Programas de Estudio de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, al Grupo Nacional de la especialidad, al Ministerio de Salud Pública y a la Sociedad Cubana de Medicina Familiar. Todos estaban vinculados al uso de los contenidos del libro, ocuparon responsabilidades en instituciones docentes o asistenciales y en diferentes niveles de los servicios de salud, además, contribuyeron a la formación de médicos generales y especialistas en MGI.

El grupo de discusión se realizó en el Ministerio de Salud Pública, autorizado por la Viceministra de Docencia e Investigaciones, a quien se le explicó los objetivos del trabajo y convocó a los participantes. Se realizaron tres sesiones de trabajo de dos horas de duración cada una, donde hubo libertad de discusión y participación activa de todos. Se conformaron tres subgrupos con cinco integrantes cada uno.

Se realizó acorde con la guía prevista, los salones cumplían los requisitos de privacidad, adecuada acústica, ventilación e iluminación, con asientos confortables ubicados en forma de semicírculo.

Se informó a los expertos que el resultado de la discusión grupal sería usado solo con fines investigativos para mejorar el libro y aunque se conocía con anterioridad el objetivo de la actividad, si alguien de los presentes no deseaba participar, se respetaba esa decisión, la participación fue voluntaria.

Se explicó que el motivo de la reunión era para identificar sus criterios sobre la actualidad del fundamento teórico en Medicina General Integral contenido en el libro del mismo nombre. Se expresó la regla de la técnica que funcionó mediante el planteamiento de cada pregunta y cada participante tenía que solicitar la palabra y cuando fuera concedida, podía emitir sus criterios. Se admitió cualquier idea, aunque fuera opuesta a la mayoría.

El coordinador solicitó un representante, relator, de cada subgrupo, para que escribiera las ideas que emanaron y observara las reacciones y los mensajes encubiertos de los participantes. Se orientó que disponían de 15 minutos para listar las ideas. Una vez anotadas, se solicitó seleccionaran cuáles eran comunes a todos, y se conformó una nueva columna.

Después de un receso de 15 minutos y a partir de las ideas recogidas, se entrecruzaron los integrantes de manera que se conformaron nuevos subgrupos y se mantuvo la composición de cinco integrantes cada uno.

El autor moderó las sesiones plenarios de discusión, preparó los insumos para esta y registró el trabajo grupal en forma escrita con la ayuda de una profesora auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, diplomada en Educación Popular. Durante el desarrollo de la discusión se realizó el registro de las ideas esenciales expresadas, en función de perfeccionar los aportes de la investigación. El registrador describió cómo se desarrolló esta etapa y observó la comunicación verbal y extraverbal, así como la atmósfera emocional.

**Tercera reedición del libro de Medicina General Integral.** La etapa de esta reedición fue desde el 2014 hasta el 2022. En el año 2019, para preparar una tercera reedición del libro, el autor consideró necesario constatar la aplicación práctica de la teoría recogida en el libro, por lo que realizó, acompañado de otro observador de esta especialidad, una inspección en el

escenario de trabajo del médico de familia, a seis profesionales que se habían graduado hacía dos años o más como médicos generales o como especialistas en Medicina General Integral. La guía de observación (véase el Anexo IV) fue elaborada a partir del modelo de especialista de I Grado y del análisis de los datos obtenidos de la entrevista.

La observación permitió al autor constatar la utilización del contenido que trasmite el libro, en un tiempo y espacio determinado, sin hacer nada para modificar o controlar dichos cambios. El autor formó parte, al propio tiempo, del grupo de trabajo y de la situación real percibida, por lo que fue una observación participante.<sup>(129, 132, 133)</sup> Los datos observados fueron:

- Abordaje integral a la persona, la familia, la comunidad y el ambiente.
- Enfoque biopsicosocial y estudio integral de los problemas de salud.
- Aspectos de promoción, prevención, curación y rehabilitación de base comunitaria.
- Énfasis en el análisis de la situación de salud, dispensarización y pesquisa.
- Utilización de documentos de trabajo relacionados con los acontecimientos observados.

Para minimizar el efecto del observador, se utilizó la técnica de dos observadores simultáneos. El autor realizó la observación junto con otro especialista y Jefe del Departamento Docente del Policlínico Antonio Maceo, perteneciente al Municipio Cerro, provincia La Habana, ambos con experiencia en tribunales de examen para pase de año y estatal de la especialidad y carrera de Medicina.

La técnica se aplicó en las consultas y actividades de terreno correspondientes a los consultorios del médico de familia. El tiempo total empleado para la observación fue de cuatro horas en cada consultorio, distribuidas en seis sesiones de trabajo.

Para indagar sobre la vigencia del fundamento teórico de Medicina General Integral contenido en la segunda reedición, el autor realizó una entrevista en profundidad (véase el Anexo V) a 15 especialistas en este tema, seleccionados mediante muestreo intencional por su conocimiento y uso directo del libro, 13 especialistas de II Grado, los cuales rebasaban los 15 años de experiencia, cuatro son doctores en ciencia, en un área del conocimiento, 14 máster en ciencias, tres profesores titulares, 10 auxiliares, un asistente y un instructor, representando a seis centros de educación médica superior; todos los especialistas estaban vinculados al uso del libro, ocuparon responsabilidades en instituciones docentes o asistenciales y en diferentes niveles de los servicios de salud y contribuyeron a la formación de médicos generales y especialistas en Medicina General Integral.

Para identificar criterios sobre el fundamento teórico, se seleccionó un grupo de especialistas en MGI de forma intencional, que incluyó a personal docente y directivos de los centros de educación médica superior, Ministerio de Salud Pública, la Sociedad Cubana de Medicina Familiar, lo que estaba en correspondencia con su competencia profesional. Se realizó un grupo de discusión (véase el Anexo III) donde participaron 10 especialistas en Medicina General Integral en el año 2019, todos con categoría de II Grado y máster en ciencias, dos doctores en ciencia en determinada área del conocimiento, dos del centro de educación médica superior, representando a seis del propio centro, al Ministerio de Salud

Pública y a la Sociedad Cubana de Medicina Familiar. Ellos estaban vinculados al uso del libro, ocuparon responsabilidades en instituciones docentes o asistenciales y en diferentes niveles de los servicios de salud, además, contribuyeron a la formación de médicos generales y especialistas en MGI.

El grupo de discusión se realizó en la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, donde se garantizaron todas las condiciones para el estudio del material durante una semana, lo que fue autorizado por el Director de docencia del Ministerio, a quien se le explicó los objetivos del trabajo.

En el preámbulo de la actividad se explicó el motivo de la reunión, la regla de la técnica de discusión y que el resultado sería solo con fines investigativos para mejorar el libro, se advirtió que la participación era voluntaria.

La discusión se desarrolló con espontaneidad y participación activa de los especialistas; el autor moderó las sesiones de discusión y realizó todos los requerimientos de esta función. Los participantes trabajaron primero de forma individual y luego grupal. Se realizó tres sesiones de trabajo de dos horas de duración cada una y hubo libertad de discusión y participación activa de todos. Se conformaron dos subgrupos con cinco integrantes cada uno. El coordinador solicitó un representante, relator, de cada subgrupo, para que escribieran en la pizarra las ideas que listaron. Se admitieron todas las opiniones, aunque fueran opuestas a las de la mayoría. Se les orientó que disponían de 15 minutos para listar las ideas. Una vez anotadas, se solicitó que seleccionaran cuáles eran comunes a todos, con las que se conformó una nueva columna.

Una vez conformada la nueva columna se otorgó un receso de 15 min. Al reiniciar la sesión se entrecruzaron los integrantes de manera que se conformaron nuevos subgrupos y se mantuvo la composición de cinco integrantes cada uno.

Se trabajó a partir de una guía de temas preparados que comprendió las cuestiones a tratar y las áreas específicas para indagación, lo cual facilitó la comparación entre las respuestas de los diferentes grupos (véase el Anexo III).

El autor moderó las sesiones plenarias de discusión, preparó los insumos y registró el trabajo grupal en forma escrita con la ayuda de una profesora auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, diplomada en Educación Popular.

## Procesamiento de la información

Los resultados obtenidos de los análisis de contenido sobre las ideas que emanaron de los discursos se copiaron en un cuadro según las opiniones que enuncia sobre el médico de familia y el especialista de Medicina General Integral. Se extrajeron los párrafos y se organizó una compilación de dichos fragmentos en orden cronológico.

Con la información adquirida en los grupos de discusión, se realizó el análisis de contenido para identificar las opiniones recurrentes dadas en las respuestas de cada pregunta; de esta forma se determinaron las repetidas y las únicas. Este análisis se realizó el mismo día que se aplicaron las técnicas de recogida de información.

Las opiniones que emanaron de las entrevistas en profundidad y lo detectado en la observación se analizó mediante el procedimiento de codificación abierta y la construcción de ideas a partir de las categorías inductivas emergentes. Se estudió los textos transcritos y se acumularon unidades de sentido (segmentos de contenido). Se identificó una categoría central (parte), se establecieron las subcategorías (capítulos) que la conforman o le otorgan dimensión y que expresan las proposiciones elaboradas.

Se asume desde el punto de vista metodológico la triangulación metodológica, que tiene como objetivo usar más de un método en el análisis de un fenómeno para la determinación de problemas, que puede ser entre o dentro de ellos.<sup>(134)</sup> Esta fue la opción utilizada en esta investigación debido a que la debilidad que puede tener uno, se constituye en fortaleza del otro, lo cual potencia los resultados que podrá utilizar el investigador como sustento para dar solución a los problemas identificados.

La triangulación posibilitó la confirmación de los resultados, desde la aplicación de los métodos empíricos y la determinación de coincidencias y discrepancias entre ellos.

## Consideraciones éticas

Se solicitó de forma oral el consentimiento informado de participación a los especialistas seleccionados en cada momento y se les informó acerca de los propósitos del estudio (véase el Anexo VI). Se garantizó la privacidad, en los lugares destinados a la recogida de información no había personas ajenas a la investigación. Se mantuvo el anonimato de los participantes y la confidencialidad de los discursos emitidos, los que solo fueron publicados con fines científicos. Todos los participantes tenían la formación profesional necesaria para contribuir a la investigación.

## Reflexiones

La obtención de información con el uso de técnicas cualitativas posibilitó disponer de un testimonio valioso para la elaboración de un libro de la especialidad de Medicina General Integral en Cuba. Se realizó el análisis de contenido en busca de las opiniones recurrentes de respuesta a cada interrogante, definiendo coincidencias y discrepancias en el fenómeno que se estudia a través de la triangulación metodológica. Esto permitió estructurar el libro según los temas que debían desarrollar los profesionales del nivel primario de salud en el cumplimiento de sus funciones dentro del Programa del médico y enfermera de la familia.



## Capítulo 4

# Caracterización del libro de Medicina General Integral

Este capítulo presenta los resultados y discusión de la investigación que permitieron la caracterización del libro de Medicina General Integral para el nivel primario de atención en Cuba. Incluye la estructura de la versión vigente como el elemento que lo materializa y, para demostrar su utilidad y pertinencia, se exponen las reimpressiones y reediciones de que fue objeto para uso por las comisiones nacionales de la carrera de Medicina y residencia de Medicina General Integral.

### Análisis de la información obtenida

El investigador constató que el paso del siglo xx fue prolífero para el desarrollo evolutivo de los libros de medicina en Cuba, y debido a la necesidad de analizar la génesis del libro de Medicina General Integral, tuvo su primer acercamiento al término en el año 1994. A partir de este momento se consultó una variada bibliografía de autores que abordaron entre el periodo 2011 a 2022 las particularidades del libro, como Alzate, Lanza, Gómez, Ramírez, Alonso y Cordón, Fernández, Ortega, Braga.<sup>(96, 98, 111, 121, 122, 135, 136, 137)</sup>

Durante la elaboración del libro se tuvieron en cuenta: las “Orientaciones para la entrega de obras a la Editorial Ciencias Médicas”,<sup>(138)</sup> el “Procedimiento para la recepción, evaluación y aprobación de proyectos de libros como nuevas ediciones”<sup>(139)</sup> y el *Manual de normas y procedimientos de Ecimed*,<sup>(135)</sup> en específico las regulaciones para libros en el sistema nacional de salud, lo cual aportó referentes metodológicos para conformar y estructurar el libro, definió su autoría y clasificación.

### Revisión documental

En el caso del análisis de las intervenciones del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, seleccionadas por abordar ideas y principios que fundamentan la Medicina General Integral, estas mostraron la necesidad de los contenidos para la especialidad y lo que se esperaba de ella, de acuerdo con los requerimientos del sistema de salud.

En este contexto, Cuba introduce un nuevo modelo de atención médica sin antecedentes en el país, y que se desarrolla asociada a la concepción del médico de la familia en otros países, pero con bases sociales diferentes. Concibió la idea de convertir la generalidad en especialidad, como se expresa en la frase “(...) el médico general también puede hacer su residencia, convertimos la generalidad en especialidad (...)”<sup>(140, 141)</sup>

Las ideas de Fidel Castro Ruz sobre esta temática son un verdadero documento histórico de estudio y trabajo, que ha marcado el futuro. De lo expresado en los discursos, emanaron las ideas fundacionales, donde se definió al médico de familia y a la especialidad de Medicina General Integral como conceptos nuevos,<sup>(140-142)</sup> no como el concepto de la medicina occidental. Lo nombró médico de la familia porque se le asigna el cuidado de un número de familias. Lo concibió para que trabajara en un consultorio en la propia comunidad donde labore y viva en casas construidas al efecto. Lo declaró guardián de la salud,<sup>(143, 144)</sup> y para ello dispone de la historia clínica de todas las personas, las atiende, visita a los pacientes, realiza acciones de seguimiento de su salud, mantiene la vigilancia sobre las personas con riesgos para su salud, posee estadísticas sobre las enfermedades de la comunidad, trabaja en el cuidado social, ayuda en la prevención contra el delito. “(...) saben dónde y cómo vive el paciente, a diferencia del que está en el hospital que no sabe dónde vive, cómo vive una familia, una persona, un paciente (...)”<sup>(144)</sup> Todo esto forma parte de las acciones que este profesional realiza en la comunidad.

Este facultativo desarrolla investigaciones acerca de las enfermedades que más inciden, los problemas de salud que existen, los factores históricos y genéticos que se relacionan con las enfermedades. “(...) un médico de la familia puede ser un investigador, observando todo lo que está ocurriendo allí (...)”<sup>(140)</sup> Además, expone bondades, lo cual se refiere al código de ética especial y los puestos de trabajo que puede ocupar.<sup>(143, 145, 146)</sup>

La especialidad de Medicina General Integral se desarrolla asociada a la concepción del médico de familia,<sup>(140, 141)</sup> que es el médico más universal,<sup>(140)</sup> es el especialista de amplio campo<sup>(140)</sup> y óptimo para cumplir misiones internacionalistas.<sup>(140, 147)</sup> Es decir, los médicos generales también pueden hacer su residencia.<sup>(140)</sup> La formación de médicos generales básicos, a través de su trabajo en la atención primaria de salud, permite que a posteriori se especialicen en Medicina General Integral.<sup>(140)</sup>

El autor asume las ideas de Fidel Castro Ruz, ya que brindan la posibilidad de integrar los objetos de trabajo y de la profesión para la solución de los problemas de salud que se presentan en el primer nivel de atención. En el año 2006, Fidel Castro Ruz hace referencia a la pesquisa activa<sup>(148)</sup> y en el 2008, publica la reflexión “Los cristianos sin biblia”<sup>(149)</sup> donde señala: “(...) *hace falta que cada uno de nuestros profesionales de la salud posea un texto clásico de su especialidad, y si desempeña o practica dos, tres o más misiones en el hospital o policlínico, debe disponer de un ejemplar clásico de cada una (...)*”

Fidel se preguntaba “¿qué hace si su trabajo es como clínico de un hospital general donde además asiste a numerosos pacientes ancianos?”; él mismo respondía que era necesario que contaran con “(...) tres libros clásicos personales: como médico general integral, como clínico y como geriatra, deben estar en sus manos (...)”<sup>(149)</sup>

En la revisión que se hiciera de los documentos normativos, metodológicos, docentes, reglamentos, códigos, relatorías e informes, se pudieron constatar los conceptos básicos referentes a la Medicina General Integral, sus funciones, puesto de trabajo y modelo profesional y que denotan sus antecedentes históricos, sistema de valores, así como la visión prospectiva de los cambios y el sistema nacional de salud.

## Entrevista en profundidad

Analizando los discursos emitidos por los especialistas en la entrevista (se identificaron con una 'E', de entrevistados) se determinó, que todos eran conocedores del Programa de médico y enfermera de la familia, del Plan y programa de estudio de la residencia de Medicina General Integral y del modelo de Especialista de I Grado en dicha temática, lo cual se sustenta en voces como:

*... nos tocó implementar el médico de familia y hacer el plan de estudio [...] allí Fidel se aparecía a cada rato (E1, E2).*

Para reunirse con Fidel y hablar de salud [...] era obligado saber todo del médico de familia y su formación como especialista (E2, E3, E5).

*... nos tocó estudiar el plan del médico de familia [...] se orientó a todos los directivos, [...] era normal conocer del médico de familia y la Medicina General Integral (E6, E7).*

Acerca de las características del médico de familia, los entrevistados consideraron que es un especialista que se desempeña en la comunidad y debe cumplir las cinco funciones básicas: atención médica integral, docente-educativa, administración, investigación y especiales; además reconocieron como la función rectora la de atención médica integral.

Se consideró, por los materiales estudiados, que la Medicina Familiar se nombra de diversas maneras según la latitud geográfica donde se desarrolla, lo que se trató en el capítulo 1. En Cuba, se denomina Medicina General Integral y se estudia durante tres años como proceso de formación de posgrado.<sup>(23)</sup>

El modelo de especialista en Medicina General Integral se conforma con la caracterización del graduado que expresa las cualidades de la personalidad que debe poseer y el perfil profesional que contempla los modos de actuación competente que debe cumplimentar según el sector ocupacional de los puestos de trabajo para él designados, los cuales se establecen en el plan de estudio de la residencia de MGI.<sup>(23)</sup>

Sobre la indagación realizada de si disponían del libro provisional del profesor Orlando Rigol Ricardo publicado en el año 1985, señalaron conocerlo y valoraron el esfuerzo del colectivo de autores que no eran médicos de familia. Las voces de los entrevistados evidenciaron que cumplió su objetivo, debido a que estuvo vigente durante 16 años, pero se hacía necesaria su actualización sistemática en función de las características de los servicios y la atención primaria de salud, en correspondencia con las transformaciones del sistema nacional de salud, los cambios del modelo del egresado de la especialidad y del

programa de formación de la residencia de Medicina General Integral: ... esos años antes del 2000 fueron los años más difíciles [...] no había libro escrito por médicos de familia [...] el libro utilizado había cumplido su objetivo [...] eso de no tener un libro con la experiencia del médico de familia cubano ya había ajustado cuentas, afectado la credibilidad de la especialidad. (E2, E4).

El autor comparte el criterio de De La Torre Montejo relacionado con la creación de la especialidad cuando expresó: ... múltiples fueron los problemas que demandaron solución, entre ellos, uno que no podía esperar: disponer de un texto que sirviera de base científica, para su desempeño profesional y formación como especialista ...<sup>(34)</sup>

En cuanto a los criterios relacionados con los fundamentos teóricos que deben abordarse en la formación de médicos de familia, las ideas más frecuentes que aportaron a la definición de la edición original del libro fueron:

- Enfoque social de la medicina.
- La ética en el nivel primario.
- Carácter biopsicosocial.
- Generalidad del conocimiento con integralidad.
- Brindar atención a todos los grupos de edades y sexos.
- Atender a personas sanas, con riesgo, enfermas o discapacitadas.
- Enfoque integral de la medicina: promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- Resaltar los aspectos de promoción de salud "ser guardián de la salud".
- Persona, familia, comunidad y ambiente.

Dentro de las ideas emanadas de los entrevistados que sustentan lo anterior se encuentran:

- ... nos tocó diseñarlo, allí se plasmó el enfoque social de la medicina, lo biopsicosocial, la integralidad de este especialista. (E1).
- ... era necesario una atención a todos, los sanos y los aparentemente sanos [...] guardián de la salud [...] una atención médica integral. (E6).
- Desde el comienzo se definió el abordaje de la persona, la familia, la comunidad y el ambiente. (E2).

Aunque de manera general no hubo sugerencias de cambios significativos, en la discusión grupal realizada en el año 2000, las propuestas realizadas permitieron conformar un producto mejorado sobre la actualidad del fundamento teórico de la edición original del libro de Medicina General Integral. Estas ideas transitan por un proceso de transformaciones sucesivas que devela momentos culminantes en las reediciones realizadas.

La especialidad cumplió 40 años en el 2023, a lo largo de este tiempo, el programa de la residencia ha cambiado en seis ocasiones. En 1985 se llamó Plan de estudios de la residencia de Medicina General Integral,<sup>(39)</sup> en 1990 Programa de especialización en Medicina General Integral,<sup>(40)</sup> en el 2000 Plan de estudios y programa de la residencia

de Medicina General Integral,<sup>(41)</sup> en el 2004 Plan de estudios y programa de Medicina General Integral,<sup>(42)</sup> en los años 2009<sup>(43)</sup> y 2018<sup>(23)</sup> Plan de estudios y programa de la especialidad Medicina General Integral, este último está en liquidación, el vigente es Medicina Familiar 2024,<sup>(23)</sup> que refuerza lo pertinente de la actualización sistemática del libro de Medicina General Integral. Es válido señalar que, para la Escuela Latinoamericana de Medicina, en el 2006, ocurrió un cambio y se le llamó Plan de estudio y programa para la formación de especialistas en Medicina General Integral de graduados latinoamericanos.<sup>(150)</sup>

Relacionado con la formación del médico general en 1985 se elaboró e implementó un plan de estudio de Medicina correspondiente al modelo de atención del médico de la familia, que con perfeccionamientos y adaptaciones, estuvo vigente hasta el 2015, y fue seguido por los planes generación “D” y “E”, ambos vigentes. Estos planes de estudios forman al estudiante para egresar como médico general que, a través de su trabajo en el primer nivel de atención, se forma como especialista en Medicina General Integral y ejerce la profesión como médico de familia en la comunidad.<sup>(151, 152, 153)</sup>

En el plan de estudio de la carrera de Medicina de 1985<sup>(151)</sup> se definieron 284 problemas dominantes de salud que respondieron a los propios de la población cubana; en los perfeccionamientos realizados al plan de estudio se reformularon en el año 2010,<sup>(154)</sup> debido sobre todo a repeticiones que no respondían a los problemas, sino a su derivación en los diferentes estratos poblacionales (niños, mujeres, adultos), lo que hizo que quedaran 220 y los cinco niveles de actuación fueron disminuidos a cuatro:

- Nivel 1: tratar, si el paciente no mejora, orientar y remitir.
- Nivel 2: tratar la urgencia, orientar y remitir.
- Nivel 3: orientar y remitir.
- Nivel 4: colaborar.

En la actualidad pasaron a ser 139 problemas profesionales.<sup>(125, 155)</sup>

## Grupo de discusión

En el grupo de discusión realizado en el año 2012, con vistas a la pertinencia de una reedición del libro de Medicina General Integral, se exploraron los criterios sobre la actualidad del fundamento teórico de esta disciplina. Se encontró consenso, en relación a que el libro contiene las ideas conceptuales y además se exponen en los capítulos que lo componen de manera clara y concisa.

Al indagar sobre, si los fundamentos teóricos contenidos en el libro son de utilidad al Programa de médico y enfermera de la familia y a la residencia de Medicina General Integral, prevaleció que sí. Las ideas emitidas, que aparecen posteriormente, permitieron concluir que es un libro útil para el médico de familia, contiene todo lo que debe saber un especialista en esta disciplina, los contenidos fortalecen los modos de actuación profesional y tributan al perfil del facultativo, al trabajo en la comunidad, los centros laborales y

educacionales; todo lo cual responde al enfoque social de la medicina cubana. Lo anterior se refleja en criterios aportados como los siguientes:

Donde yo imparto clases [...] el libro lo usan hasta los especialistas verticales. (E1).

... es raro encontrar residentes estudiando por otros textos. (E3).

... nos tocó docencia a todos los años [...] la Medicina General Integral es muy amplia, era normal ver los estudiantes con los libros. (E5).

La exploración sobre la necesidad de profundizar en otros temas arrojó las siguientes ideas, que fueron incorporadas en la edición del 2014:

- Renovación de la atención primaria de salud.
- Evolución de la Medicina Familiar en el mundo.
- Dispensarización.
- Ingreso en el hogar.
- Comunicación en salud y técnicas de educación sanitaria.
- Alimentación y nutrición en el niño de edad preescolar y en la adolescencia.
- Atención al paciente terminal, al duelo y al cuidador.
- Abordaje integral para el control del cáncer.
- Pesquisa activa.
- Técnicas participativas en el análisis de la situación de salud.
- Administración en el consultorio de Medicina Familiar.
- Actuación y responsabilidad médico-legal en atención primaria de salud.
- Aseguramiento médico en situaciones especiales.
- Plan para la prevención y mitigación de desastres.
- Salud mental en situaciones de desastre.
- Investigación en atención primaria de salud.
- Violencia, violencia intrafamiliar y maltrato infantil.
- Trastornos del aprendizaje, del sueño, de la conducta alimentaria, de adaptación y monosintomático (TICS).
- Alcoholismo.
- Maltrato infantil.
- Documentos médicos legales.
- Control del *Aedes aegypti*, de ratas y ratones.
- Recogida de la basura.

A continuación, se muestran fragmentos de discursos de los entrevistados que confirman lo anterior:

- El médico de familia fue priorizando la promoción, técnicas educativas [...] control de vectores, trastornos de la conducta. (E1, E3, E4).
- Para el joven en formación es importante que el texto refleje elementos particulares como la dispensarización, el ingreso en el hogar [...] además la atención en el final de la vida. (E6, E7, E8, E13).

- ... el papel o responsabilidad del médico de familia no ha variado, pero el nivel primario si se ha modificado de manera significativa sin perder su esencia, la renovación, la responsabilidad médico legal es básica... (E4, E8).

#### Observación participante

En la observación participante realizada en los servicios para constatar la aplicación práctica de la segunda reedición del libro y sus contenidos en el año 2019, se identificó, que había contribuido a la adecuada relación médico-paciente-familia-comunidad y a la aplicación práctica de la teoría de la Medicina General Integral, debido a que los médicos de familia se desempeñaron en el abordaje a la persona, la familia, la comunidad y el ambiente. También se observó la realización de acciones de promoción, prevención, curación, rehabilitación y el uso del enfoque biopsicosocial. El análisis de la situación de salud, la dispensarización, la pesquisa activa, los antecedentes de salud familiar y la historia clínica individual fueron los instrumentos de trabajo que utilizaban con mayor frecuencia para el control y seguimiento de los acontecimientos que ocurren en la población que atienden.

Estos resultados coinciden con los reportados en las convocatorias de exámenes estatales de pre- y posgrado para la carrera de Medicina y la residencia de Medicina General Integral, por lo que se avizora un paulatino incremento de la capacidad resolutoria y son un reflejo del pensamiento social y salubrista de este facultativo.

Los resultados para comprobar la actualidad del fundamento teórico de Medicina General Integral contenido en el libro de igual nombre fue importante, ya que estos habían sido formados con la ayuda de esta bibliografía y sus criterios se sustentaron en la experiencia vivida. Ellos refirieron satisfacción con la formación de sus competencias y el desempeño donde trabajan, que ganaron en gran medida mediante el estudio de sus contenidos. Todo lo cual se sustentó en discursos como el siguiente: ... el médico de familia quiere hacerse especialista en Medicina General Integral. Yo creo que ahí radica el gran valor del libro [...] tiene todos los contenidos de la residencia [...] aunque es cierto que el profesor juega un gran rol, pero el libro te permite buscar la respuesta a un problema cuando estás solo [...] te permite profundizar, estudiar, aprender. (E3, E5, E8, E11).

La indagación sobre si el libro expone contenidos novedosos de la especialidad, que merecen ser conocidos por la comunidad científica, todos respondieron de modo afirmativo y consideraron que el médico de familia cubano no es igual a otros especialistas de Medicina Familiar. Se define que el concepto es nuevo, no es el de la medicina occidental. Se le nombra médico de la familia porque se le asigna el cuidado de un número de familias. Trabaja en un consultorio médico en la propia comunidad donde labora y vive en un módulo casa-consultorio según se disponga de ellas.<sup>(37, 140)</sup> Dentro de los comentarios que apoyaron lo anterior se pueden mencionar: La Medicina General Integral es algo puramente cubano (...) ese concepto y sus particularidades están bien claros en el libro. (E1, E2, E6, E8).

También consideró que los fundamentos teóricos sobre Medicina General Integral contenidos en el libro responden al plan y programa de estudio de la residencia de esta disciplina,<sup>(23)</sup> por lo que son de utilidad al Programa de médico y enfermera de la familia,<sup>(37)</sup> contribuyendo a consolidar el componente académico de la especialidad.

Con la ayuda del libro se han graduado 112 084 médicos generales<sup>(30)</sup> y de los 59 959 especialistas en Medicina General Integral en Cuba al cierre del año 2020 se formaron 36 665 (61,2 %) con este libro declarado como bibliografía básica.<sup>(30, 44)</sup>

Otra de las ideas de Fidel Castro Ruz fue el internacionalismo proletario, la prestación de servicios médicos en otros países,<sup>(156)</sup> la creación de la Escuela Latinoamericana de Medicina y el Nuevo programa de formación de Médicos Latinoamericanos<sup>(157)</sup> con la concepción de un nuevo médico, con un enfoque más social de la medicina, por lo que el libro se ha usado en estos programas de pregrado y para formar especialistas en MGI, a partir de los graduados latinoamericanos.<sup>(150)</sup> También está considerado como texto básico para la formación del médico integral comunitario,<sup>(158)</sup> el especialista en Medicina General Integral en Venezuela<sup>(159)</sup> y la residencia de Medicina Familiar en Ecuador.<sup>(160)</sup>

Se constató que el contenido del libro responde a las ideas fundacionales de la especialidad, desarrolla una visión integradora y que han surgido nuevas necesidades de información para el desempeño de los médicos de familia en el sistema nacional de salud y otros países, lo que trae consigo la incorporación sistemática, en cada nueva edición, de nuevos temas y contenidos, así como la actualización de otros. Destacaron la importancia de los contenidos de la ética, la conducta ética del médico de familia, la historia del sistema nacional de salud y el abordaje integral de los problemas. A lo anterior se puede arribar por consideraciones como las siguientes:

- La Medicina General Integral es algo puramente cubano [...] es parte de la historia del sistema nacional de salud, [...] ese concepto y sus particularidades están bien claros en el libro. (E1, E2, E3, E6, E8, E11).
- El médico de familia penetra en la intimidad de las familias [...] en sus casas y por ello han aparecido códigos de comportamiento [...] y esa ética se debe aborda. (E1, E3, E8).

Otro resultado, en cuanto a si los fundamentos teóricos que se exponen en los capítulos son claros, concisos y explicativos, los profesionales consideraron estar bien estructurados, lo cual estimula la lectura y hacen fácil su comprensión. Lo que se sustenta en voces como: Otra cosa del libro son sus volúmenes y divisiones (...) Hay abordaje claro y conciso, con lectura amena. (E1). La estructura gusta a todos, profesores y estudiantes. (E2)

Al indagar sobre si los fundamentos teóricos de los contenidos en el libro son de utilidad al Programa de médico y enfermera de la familia y al programa de la residencia de Medicina General Integral, los especialistas refirieron que sí y que están actualizados. Opinaron que es una facilidad contar con el documento en formato impreso y digital.

Las opiniones emitidas permitieron arribar al criterio de que es un libro útil para el médico de familia, lo valoran como favorable porque “incluye los conocimientos necesarios” y es importante para la formación de los residentes de la especialidad. Como aspecto principal plantearon el hecho de que los contenidos están a tono con las transformaciones del sistema de salud, el perfil profesional y lo que caracteriza a un médico de esta especialidad. Los contenidos profundizan aspectos importantes como la atención médica integral, lo administrativo, lo investigativo, lo docente-educativo y las situaciones especiales como los desastres.

Por otra parte, emergió la necesidad de profundizar en otros temas relacionados con el libro y se obtuvieron las siguientes ideas repetidas:

- Estrategia de salud universal como objetivo de desarrollo sostenible.
- Atención primaria de salud (Declaración de Astana).
- Prevención cuaternaria.
- Atención primaria ambiental y desarrollo sostenible.
- Particularidades del proceso de enseñanza-aprendizaje en la atención primaria de salud.
- Pareja infértil e infertilidad.
- Arbovirosis.
- Cáncer.
- Abdomen agudo.
- Síndrome metabólico.
- Sacrolumbalgia.

Voces como las siguientes argumentaron los criterios anteriores:

- ... la responsabilidad del médico de familia se ha ampliado con el desarrollo sostenible [...] la Declaración de Astana .... (E4, E8).
- El médico de familia es clave en el abordaje de la pareja infértil [...] las arbovirosis [...] la Covid-19. (E3, E8, E12).

## Categoría de clasificación del libro

El entendimiento sobre las funciones de un libro estimuló el interés del autor principal por satisfacer una necesidad social acerca de la elaboración del libro de Medicina General Integral, que tiene el antecedente en un manual de recursos e instrumentos elaborado por el autor y es intencionado a libro con potencialidades para convertirse en posible recurso didáctico que oriente el aprendizaje profesional.

Se realizó el análisis documental del *Manual de normas y procedimientos de la Editorial Ciencias Médicas*,<sup>(135)</sup> en relación con la clasificación y se asume que un mismo libro puede incluirse en más de una categoría:

- Libro institución: son los libros que por sus objetivos y características generan nuevas ediciones durante muchos años.
- Libro de texto: es el que se utiliza como literatura básica, complementaria o de consulta para el estudio de determinada asignatura o especialidad, de acuerdo con el programa oficial de esta.

## Organización de los contenidos del libro

Los libros académicos son documentos que las editoriales someten a pares profesionales para revisar sus contenidos. En el caso de los libros con fines docentes, deben tener un enfoque didáctico que facilite la adquisición de los conocimientos necesarios para un desempeño profesional.<sup>(100, 107)</sup>

La elaboración de un libro científico destinado a la docencia requiere del cumplimiento de principios que se establecen desde su teoría y que en esencia responden a una demanda didáctico-social. La estructura del contenido está determinada por una idea general, que parte del propósito de responder al modelo del profesional, para cumplir las funciones esenciales y responder al encargo social.<sup>(100, 121, 122)</sup>

Algunos autores contemporáneos<sup>(100, 107-110, 161)</sup> expresan ideas concretas sobre los aspectos lógicos y bibliográficos de la elaboración del libro; su papel en el desarrollo de actividad cognoscitiva, como modelo de información y medio de automatización del proceso enseñanza-aprendizaje, su correspondencia con los objetivos del programa de la disciplina, estructura didáctica, nivel adecuado de modernización, motivación, entre otros.

La idea general para la selección y organización de los contenidos del libro de Medicina General Integral para el médico de familia cubano, tuvo en cuenta los principios fundacionales de la especialidad, los objetos de trabajo y de la profesión, el perfil del médico de familia, el Programa de médico y enfermera de la familia, el modelo del facultativo, los problemas profesionales, los programas de las unidades curriculares de la residencia de Medicina General Integral y de la carrera de Medicina que egresa un médico general.

La teoría del libro formula las principales regularidades del funcionamiento y desarrollo de su objeto de estudio —el libro de texto— y como ciencia de aplicación manifiesta de forma concreta el contenido propio de este, lo que permite identificarla como actividad científica en constante transformación, porque mantiene las exigencias de la unificación en sus misiones y el análisis del desarrollo histórico-lógico de su objeto de estudio, lo cual condiciona la dirección de los cambios que introduce en ella para penetrar en la realidad objetiva, desde un enfoque holístico, con alto nivel de fidelidad y científico. Estas exigencias se concretan en la adecuación de la exposición del contenido al estilo y formato de los libros dirigidos a profesionales en formación.<sup>(97, 100, 103, 121, 122)</sup>

Establecer las relaciones de correspondencia entre los principios de la teoría del libro de texto y los sustentos teóricos, que brinda la estrategia de enseñanza declarada en las unidades curriculares de pre- y posgrado para el aprendizaje de la Medicina General Integral, posibilitó sistematizar ideas e identificar un conjunto de aspectos que guían la elaboración de este libro para el médico de familia cubano. Estos fueron:

- Se estructura sobre la base del ideal de ciudadano cubano que la sociedad necesita formar y educar, por ser un proyecto estatal único y democrático-socialista.
- Expresa la correspondencia entre las exigencias didácticas del modelo del profesional y los programas de las asignaturas para la proyección científico-ideológica del contenido y de su asimilación.
- Presenta y trata el contenido a partir de los objetos de trabajo, de la profesión y los problemas profesionales, donde se integran las diferentes áreas del conocimiento, para de esta forma hacer que los procesos cognitivos implicados en el aprendizaje resulten flexibles, interactivos e integrales.
- Varias unidades curriculares tienen puntos de contacto, por lo cual tributa a muchas asignaturas, rotaciones, módulos o cursos.

- Materializa su funcionalidad didáctica mediante sus formas de intervención en el proceso enseñanza-aprendizaje de pre- y posgrado.
- Presta atención a la formación y orientación vocacional para continuar estudios.
- Actúa como mediador cultural en el desarrollo del proceso de formación de hábitos y valores.
- Orienta las formas de desarrollo del pensamiento lógico y contextual de los usuarios.
- Transmite la sustentabilidad ideológica, científica y teórico-práctica del sistema nacional de salud, en el tiempo y espacio interactivo de la asimilación.
- Orienta y viabiliza la utilización de métodos productivos, flexibles y cooperativos, para propiciar la participación, consciente, activa y reflexiva del usuario en la actividad.
- Jerarquiza la atención al desarrollo de potencialidades para el trabajo independiente y el procesamiento y comunicación de información, como formas de fomentar la investigación y la creación, desde posiciones científico-tecnológicas.
- Asume la rectoría en la vinculación, colaboración y coordinación con otros medios de enseñanza-aprendizaje.

A partir de estos aspectos se comprende el valor didáctico del libro de Medicina General Integral. Se considera que es importante como mediador del aprendizaje. Posee el sistema de contenidos del Programa de médico y enfermera de la familia estructurados con ajuste a los programas de las unidades curriculares, que refuerza el desarrollo del pensamiento lógico, la inteligencia y la creatividad, así como la consolidación, la sistematización, la profundización, la autoevaluación constante, la construcción de estrategias de aprendizaje cognitivas en condiciones de relación comunicativa y socializada; como expresión de la vinculación de lo afectivo-cognitivo-volitivo.<sup>(100, 107-110, 121-123, 161)</sup>

Esta conceptualización transparenta la unidad dialéctica contenido-forma y la funcionalidad didáctica del libro de Medicina General Integral desde una posición más humanista, desarrolladora y contextualizada.

### Estructura didáctica

El proceso de elaboración generó, en su propio desarrollo, la estructura del libro de Medicina General Integral. Las leyes de la didáctica y las relaciones entre los componentes de la estrategia de enseñanza señalado en las unidades curriculares permitieron encontrar la forma de construir la estructura didáctica actual. Se asume la ordenación y dinámica de un sistema; se refleja el objeto de investigación, lo describe y le atribuye una organización interna, cuya composición explica sus propiedades; se considera una aproximación útil para los propósitos que persigue; se diseña con ajuste a las invariantes interdisciplinarias del contenido para la formación integral del médico de familia e incluye bibliografía por capítulos como un elemento novedoso que resulta favorable a la Medicina Familiar cubana y al sistema nacional de salud.

En particular, se concibe como libro de texto básico para esta residencia y como libro único para los seis años de la carrera de Medicina, desde una concepción integral de la

enseñanza-aprendizaje que ofrece al estudiante la oportunidad de acceder a una visión general del contenido que debe conocer, analizar y aprender.

Además, su sistema estructural posee dos subsistemas que forman sus unidades fundamentales. Los componentes textuales se conforman con el contenido organizado en dos tomos, cinco volúmenes. Cada volumen se estructura en partes y capítulos. El segundo subsistema, los componentes extratextuales se interpretan en el sistema de organización de la asimilación, dispuesto con arreglo a las subdivisiones en epígrafes, párrafos y apartados.

La estructura didáctica descrita refleja la parte interna del libro, compuesta por las páginas preliminares, cuerpo y final. Esta se expresa mediante los componentes externos siguientes: cubierta, lomo y contracubierta.<sup>(135)</sup>

## Modelo de la elaboración del libro

En el sistema de salud cubano, basado en el Programa de médico y enfermera de la familia, existe la necesidad de dotar a los profesionales vinculados al primer nivel de atención médica, de información actualizada acerca del objeto de trabajo del médico de familia para el desempeño exitoso de las tareas encomendadas en relación con el mejoramiento del estado de salud y la estrategia de la atención primaria. Como la Medicina General Integral es una especialidad que no profundiza en el conocimiento de un área limitada, sino que toma partes de todas las disciplinas de las cuales deriva, para aplicarlas de forma única y global a la persona, la familia, la comunidad y el ambiente, era necesario llevar a un libro ese carácter sistémico.

El enfoque sistémico significa que los objetos de trabajo y de la profesión no se pueden ver aislados, sino que tienen que verse como parte de un todo. No es la suma de contenidos, sino un conjunto de contenidos que se encuentran en interacción, de forma integral, que producen nuevas propiedades cualitativas, de características diferentes, cuyo resultado es superior al de los componentes que lo forman y provocan un salto de calidad. Así en el año 2001 se publica la primera edición, cuyo autor principal ya era Especialista de II Grado en Medicina General Integral desde 1995, lo que facilitó que incorporara contenidos a partir de los conocimientos y prácticas de su propia experiencia.

En el libro se presenta una visión panorámica de esta especialidad practicada en Cuba y en otros países de América Latina donde varios de los autores han tenido el privilegio de ejercerla. Al igual que en las ediciones anteriores se sustenta en una concepción integral y científica del proceso salud-enfermedad, la atención en salud y la práctica médica. Busca la unidad indisoluble de la medicina individual y la medicina social que en definitiva va a permitir comprender, atender y explicar al hombre, tanto en lo personal como en lo social.

En función de lo planteado y en relación con los modelos en las ciencias, aporta ideas valiosas el análisis realizado por Valcárcel,<sup>(162)</sup> que considera que un modelo es la representación de un objeto real, que en el plano abstracto el hombre concibe para caracterizarlo y poder, sobre esa base, darle solución a un problema planteado, es decir, satisfacer una necesidad.

Para el diseño del modelo de la elaboración del libro se asumieron los principios de la modelación, los que a continuación se enuncian:

- Enfoque sistémico: permite visualizar las relaciones que se establecen entre los componentes del modelo y revelar las cualidades que se instauran en el objeto estudiado.
- Simplicidad y asequibilidad: permite que el modelo resulte comprensible, fácil de entender, funcional y operativo.
- Consistencia lógica del modelo: garantiza la estabilidad, solidez y fundamentación científica de los elementos que lo sustentan.
- Deducción por analogía: posibilita establecer las semejanzas, cualidades y componentes entre el objeto real y el modelado.

El modelo de elaboración del libro de Medicina General Integral puede verse en el Anexo VII. El proceso de abstracción aporta un grupo de relaciones a la confección del libro, cuyo sustento teórico surge a partir de la contradicción que generó el problema científico, los contenidos de la especialidad y las exigencias del contexto socio-sanitario cubano. El proyecto constó de dos etapas:

- Primera etapa: abarcó desde 1997 hasta 2001 y que tuvo como objetivo elaborar la edición original del libro, para las instituciones adscritas al Ministerio de Salud Pública, para lo cual se ejecutaron diferentes acciones.
- Segunda etapa: se efectuó las reediciones correspondientes en los años 2008, 2014 y 2022 con el objetivo de realizar la actualización sistemática, para lo cual también se efectuaron diversas acciones. La segunda reedición se realizó en el año 2014, cuenta con cinco volúmenes, 37 partes, 151 capítulos.

La elaboración del libro de Medicina General Integral está encauzada en el abordaje integral de las funciones y los problemas sanitarios que enfrenta el médico de familia, lo cual constituye una de las metas del sistema nacional de salud en el contexto de las transformaciones, de modo que satisfaga las exigencias del contexto socioeconómico cubano.

### Caracterización del contenido (segunda reedición)

Diversos autores<sup>(100, 107-110, 121-123, 135, 161)</sup> señalan entre los elementos del contenido de un libro de texto, la actualidad científica, el uso particular del vocabulario y su estructura didáctica, dada por la organización, ilustraciones, bibliografía, ente otros. Por un lado, el contenido de este tipo de documento revela dos aspectos: el escritural y el disciplinar-didáctico, ambos se encuentran unidos de forma lógica. El primer elemento comprende las ilustraciones, que consisten en figuras, dibujos, fotografías, imágenes, entre otros y el registro del lenguaje que comprende el trabajo con el texto. El segundo, abarca la materia de estudio y la propuesta metodológica para su enseñanza. El escritural hace posible la existencia del aspecto disciplinar-didáctico. El registro del lenguaje comprende el trabajo con el texto, las ilustraciones, las tablas y la bibliografía.

La toma de determinaciones por parte de los autores de libros, con respecto a la materia de estudio y a la propuesta metodológica para su enseñanza, exige el conocimiento de las necesidades sociales y de los objetivos que deben contribuir a lograr el proceso docente-educativo, de conformidad con esas necesidades y del encargo social a la institución educativa a la que se dirige el libro de texto; también exige conocimiento referido a las determinaciones estatales acerca de cuáles son los fines de la enseñanza de la materia de estudio, cuál es la materia de estudio y las disposiciones para su tratamiento e impone la necesidad de conocimiento acerca del desarrollo de la disciplina respectiva y de su didáctica: métodos, formas, medios y modalidades de evaluación.

Tanto el contenido como su soporte material son componentes que identifican y definen el libro, y su necesaria articulación es indispensable en el propósito de lograr que el texto sea de manera efectiva apoyo para el aprendizaje.

**Componentes de la edición.** A partir de la sistematización realizada se presenta la segunda reedición, la que se utiliza en las instituciones de educación superior adscritas al Ministerio de Salud Pública. Está elaborada en formato de 8,5 x 11 pulgadas, lo que permite la composición de texto a dos columnas. La parte delantera del libro es la cubierta que lo identifica. Contiene el título completo del libro y el subtítulo del volumen, así como el nombre del autor principal y de la editorial.

En el lomo se refleja, de forma apaisada, nombre del autor principal, título de la obra, volumen y logotipo de la editorial.

En la contracubierta aparece el logotipo de la editorial, el código de barras del número seriado internacional del libro (*Internacional Serial Book Number*, ISBN por sus siglas en inglés), el ISBN de la obra completa 978-959-212-928-3 y el ISBN particular de cada volumen, la localización universal o dirección electrónica (*Universal Resource Localization*, URL) del sitio web de la editorial, además del texto con una breve sinopsis de la obra y los datos biográficos del autor principal.

La portadilla es la primera página impresa del libro y presenta el título de la obra. La portada contiene el título completo de la obra, el subtítulo del volumen, el nombre del autor principal, el logotipo de la editorial y el pie editorial (ciudad y año). Por tratarse de una nueva edición de una obra ya publicada se especifica que es la tercera edición.

En la página de crédito o legal (reverso de portada) se relacionan los datos legales de la obra:

- Ficha de catalogación de la Editorial Ciencias Médicas.
- Créditos de los técnicos que intervienen en la edición del libro: edición, diseño de cubierta, fotografía, diseño interior, realización y emplane.
- Copyright (©): © Roberto Alvarez Sintés, 2022; © Sobre la presente edición: Editorial Ciencias Médicas, 2022.
- Casa editorial. Editorial Ciencias Médicas.
- ISBN de la obra completa 978-959-316-023-0, y en cada volumen se incorpora el propio.

- En los libros que hayan tenido revisión técnica por especialistas en la materia (editor científico) se coloca este crédito. En esta obra: Revisión técnica: Dr. Roberto Alvarez Sintés.
- Se declara el número de las ediciones anteriores con sus años de publicación. Al final de la página aparece la dirección de la editorial, código postal, correo electrónico, teléfonos y la dirección electrónica de la página web de la editorial.

En un libro escrito por varios autores, el autor principal debe aparecer en la cubierta y portada y en el interior (página de autoría) la lista de autores, que puede aparecer en orden alfabético por nombres y apellidos o por cantidad de trabajo y responsabilidad de cada uno en la obra. En este libro se ubican por la última condición. Debajo del nombre de cada autor y colaborador se exponen las categorías científicas y docentes, así como la institución a la que pertenece y su identificador ORCID.

El libro tiene una dedicatoria y un exergo con tres pensamientos de Fidel Castro Ruz en diferentes momentos: 1983, 1997 y 2008.

El prólogo del libro fue escrito por un autor prestigioso en el campo de la especialidad (véase el Apéndice I). El de la cuarta (tercera reedición) por Juan Vela Valdés y se incluyen todos los anteriores; en la tercera<sup>(163)</sup> (segunda reedición): Alfredo Espinosa Brito, Doctor en Ciencias Médicas, Profesor de Mérito; en la segunda (primera reedición): Cosme Ordóñez Carceller, Doctor en Ciencias Médicas, Profesor de Mérito; en la primera edición: Ernesto de la Torre Montejo, Doctor en Ciencias Médicas, Profesor Titular, Presidente del Tribunal Estatal Nacional para la Obtención del Título de Especialista de II Grado en Medicina General Integral.

Contiene un prefacio escrito por el autor principal del libro, donde se ofrece una breve caracterización del contenido y agradecimientos. A continuación, aparece el índice general de todo el libro (véase el Apéndice II) y el específico de ese volumen en cada uno, con la palabra contenido como título. Muestra todas las subdivisiones del libro e incluye los nombres de las partes y capítulos.

Los títulos de los capítulos están reflejados de forma íntegra en el contenido de la obra y guardan unidad de concepto y redacción, aunque no de extensión; esta depende del tema y los niveles de actuación del médico de familia. Al final de cada capítulo aparece la bibliografía consultada para su elaboración.

La estructura del libro está planteada bajo el sistema de tomos y volúmenes concretándose en partes y capítulos, relacionados con el objeto de trabajo y de la profesión, derivados de la función rectora del Programa de médico y enfermera de la familia, la atención médica integral a la población sin distinciones de edad o género, con un enfoque integrador de los aspectos biológicos, sociales, psíquicos y ambientales, con acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

La edición está estructurada en dos tomos, cinco volúmenes, 32 partes y 158 capítulos, con un autor principal y cuatro autores del libro. Cada volumen cuenta con autores, otros autores, editores, diseñadores, fotógrafos, emplanadores y un ilustrador.

La división del libro en volúmenes respondió a que el autor considera que la Medicina General Integral es una interrelación de contenidos de diferentes especialidades, lo que no supone una división de la materia, porque esta no es un *continuum* divisible. El tomo responde siempre a una división conceptual de la obra, y en el caso de la Medicina General Integral esta división no es posible, pese a lo cual, la obra se divide en partes porque sería imposible su encuadernación.<sup>(135,164)</sup>

La estructura del libro está organizada por las ideas del autor, sus conocimientos, reflexiones y experiencia. Pertenecen al tomo I los volúmenes 1, 2 y 3, están dirigidos al abordaje de componentes esenciales y básicos; al Tomo II los volúmenes 4 y 5 sobre los problemas de salud de la persona en los contextos familiar y social.

El libro comienza con el despliegue teórico de la salud pública, pues la mayor o menor eficacia de la Medicina General Integral no depende de ella misma, sino de su correlación con el Estado y su aparato estatal. Obedece a la sociedad de la que es parte y se enfatiza en las particularidades de Cuba.

Por ello, un elemento importante tratado en los tres primeros volúmenes se refiere a la atención primaria de salud como una estrategia para la transformación de las condiciones de vida y de los servicios de salud; se reitera que la salud está determinada por lo social y constituye un derecho. Se incluye el abordaje de la determinación social de la salud, el trabajo intersectorial con otros campos y sus respectivos actores, como educación, economía, planificación, desarrollo social, entre otros; la integración al sistema de salud y no el trabajo aislado en un primer nivel de atención. Asimismo, los dos últimos volúmenes abordan los problemas de salud de la persona de manera sistemática con enfoque clínico, epidemiológico y social.

El volumen 1 está organizado en siete partes y 46 capítulos vinculados con elementos fundamentales para el desempeño del médico de familia que se identifican con el desarrollo de las tendencias multidisciplinarias, interdisciplinarias y transdisciplinarias. Se concibió el diseño de los contenidos textuales a partir de las invariantes interdisciplinarias que se consideran necesarias para ejercer sus funciones. Se agrupa en salud pública, Medicina General Integral: arte y humanismo, atención primaria de salud y Medicina General Integral, salud, atención a la salud, medioambiente y alimentación y nutrición.

Los 14 primeros capítulos constituyen el marco referencial para el análisis de la salud pública, la estrategia de la atención primaria de salud y la Medicina General Integral, sus referentes teóricos, principios e instrumentos de la Medicina Familiar, así como elementos que particularizan el modelo cubano.

En los capítulos del 15 al 19 se profundiza en los determinantes sociales de la salud, el modo, las condiciones y el estilo de vida, la promoción y educación para la salud, la comunicación en salud y las técnicas de educación sanitaria.

A continuación, en los capítulos 20 al 29 se desarrolla el proceso salud-enfermedad como fenómeno del contexto económico, político y cultural de la sociedad, consecuencia del desarrollo histórico-social, que va a expresar las posibilidades del desarrollo integral de hombres y mujeres inmersos en el proceso productivo de su sociedad y su estrato social.

Se aborda la perspectiva género y salud, los municipios y entornos por la salud, la salud familiar, la escolar, la mental, la bucal, la sexual y reproductiva, la sexualidad y los trastornos sexuales, así como el crecimiento y desarrollo, y la higiene personal.

La estrategia salubrista incluye el medioambiente, por lo que en los capítulos 30 al 37 se desarrolla la salud ambiental, el control de la contaminación del aire, del agua de consumo, de los alimentos, el suelo y control sanitario de los desechos sólidos, el control de vectores, la higiene de la vivienda y sus alrededores.

La estrategia para cambiar los estilos de vida incluye la alimentación, por lo que se abordan en los capítulos 38 al 46 las generalidades sobre alimentación y nutrición, la alimentación y nutrición en la embarazada, la lactancia materna, la alimentación y nutrición en el niño menor de dos años, en edad preescolar, escolar y hasta los 11 años, en la adolescencia, en el adulto y en el adulto mayor.

El volumen 2 está estructurado en cinco partes que desarrollan los cuidados preventivos, la genética y el asesoramiento genético, la atención integral a grupos poblacionales y de riesgo, la atención a la familia y a la comunidad.

En los primeros seis capítulos 47 al 52, de los 36 que componen el volumen, se ofrece información sobre factores de riesgo, el enfoque preventivo, la vacunas e inmunización, la pesquisa activa, la genética y detección de riesgo genético preconcepcional.

Otros elementos que particularizan el enfoque preventivo de la especialidad se abordan en los capítulos 53 al 63 y abarca la atención primaria ambiental, la atención prenatal, al niño, al adolescente, al adulto, al trabajador, en centros laborales, en centros educacionales, al adulto mayor, la atención integral para el control del cáncer y la atención al paciente terminal.

Para el Programa de médico y enfermera de la familia es muy importante el dominio del ciclo vital de la familia, por lo que se desarrollan (capítulos 64 al 75) los contenidos relacionados con la familia en el ejercicio de la especialidad, el campo de la salud familiar, el enfoque e intervención familiar en la atención sanitaria integral, el tratamiento a la familia, la orientación familiar para promover salud, la familia en el proceso salud-enfermedad, la historia de salud familiar, la atención a la familia del paciente en situación terminal, la entrevista familiar, y por ser una responsabilidad de la pareja los capítulos 73 al 75 despliegan la planificación familiar, la pareja infértil, infertilidad, anticoncepción y el riesgo reproductivo.

Una de las premisas fundamentales que tiene la Medicina General Integral es que la comunidad se transforme en su verdadero sujeto-objeto de las acciones de salud, que las modificaciones en los perfiles de salud-enfermedad sean el resultado no solo de los cambios conductuales individuales, sino de la adopción colectiva de un modo de vida más sano, para lo cual los fundamentos teóricos y prácticos de las ciencias socio-médicas deberán constituirse en sus herramientas de trabajo cotidiano, no para devenir en experto de ellas, sino para ser cada día mejor médico.

En este sentido, en el capítulo 76 se explica la participación comunitaria, social y popular; a continuación del 77 y hasta el 80 el análisis de la situación de salud, el diagnóstico

comunitario de salud mental, la participación popular en el análisis de la situación de salud con la identificación, priorización de problemas y técnicas participativas.

Los dos siguientes capítulos (81 y 82) se enfocan en el trabajo comunitario integrado y el diagnóstico educativo y la elaboración de programas de promoción y educación para la salud.

Un tercer volumen está conformado por seis partes, las tres primeras vinculadas con la salud colectiva, enfermedades profesionales, demografía, administración y la medicina de desastres, las últimas tres afines con la atención al paciente con deficiencia, limitación y restricción, las funciones de docencia, investigación e información y las técnicas diagnósticas y terapéuticas. Contiene 16 capítulos, de ellos, el 83 y 84 se dedican a la epidemiología y demografía respectivamente. Luego dos reflexionan sobre la administración en el consultorio médico de familia y la actuación y responsabilidad médico legal.

A continuación, en tres capítulos, se explica la planificación para situaciones especiales, el aseguramiento médico y la salud mental en situaciones de desastre. Se dedican los capítulos 91 y 92 a la rehabilitación en la comunidad y psicosocial. Y, los tres capítulos siguientes analizan, desde el nivel primario de atención, las funciones de docencia e investigación que los profesionales enfrentan: proceso enseñanza aprendizaje, investigación y la gestión de información en ciencias de la salud.

La Medicina General Integral combina el tratamiento médico convencional con las técnicas de medicina natural y tradicional comprobadas como beneficiosas. En los últimos tres capítulos del volumen se trabaja la cultura física profiláctica y terapéutica, la medicina natural y tradicional y los exámenes de laboratorio con sus valores de referencia.

Del análisis de estos tres volúmenes se desprende la intención de superar la inercia de siglos de concepción biológica y curativa de la medicina y revertir el paradigma técnico-biológico dominante, que solo considera de calidad la práctica centrada en el hospital y la tecnología avanzada. El compromiso del médico general integral no es con determinadas vísceras, sino con el ser humano en su totalidad, así como con la familia y su entorno sanitario y social.

Que el médico general integral use el método clínico tiene como fin construir el conocimiento del proceso salud-enfermedad. Esto lleva implícito un enfoque clínico, epidemiológico y social e integra las ciencias biológicas, clínicas y de la conducta, ya que para solucionar los problemas de salud y sus determinantes se requiere tomar en cuenta a la persona como miembro de una familia, un colectivo de trabajo o estudio y una comunidad.

El tomo II con sus volúmenes 4 y 5 están dirigidos a las competencias de atención a la persona de manera sistemática, con enfoque clínico, epidemiológico y social. Abordan las principales afecciones personales en los contextos familiar y social. Se destaca un tema poco abordado en libros de Medicina Familiar a pesar de brindar atención médica a la población trabajadora, como son las enfermedades profesionales.

Esta organización del libro se desprende del orden y el sentido en que el autor expresó sus ideas. Son el resultado de la forma y los criterios que el autor ha considerado también para la secuencia en que expone el sistema de contenidos de los programas de

las diferentes unidades curriculares, estructurados con ajuste a su concepción ideológica, metodológica y la estrategia de atención primaria de salud, lo convierte en mediador cultural fundamental en el proceso de aprendizaje y formación integral del estudiante.

Está confeccionado en adecuación con el Programa de médico y enfermera de la familia, los programas de la especialidad, de la disciplina principal integradora de la carrera de Medicina y reforzado por un sistema que propicia el desarrollo del pensamiento lógico, la inteligencia y la creatividad, la consolidación, la sistematización, la profundización, la autoevaluación constante, la construcción de estrategias de aprendizaje cognitivas en condiciones de relación comunicativa y socializada; como expresión de la vinculación de lo afectivo-cognitivo-volitivo.

**Formatos de la edición.** En su contenido y forma el libro está en formato impreso y en versión electrónica. El libro digital o electrónico (e-libro) es aquel cuyo soporte de lectura se basa en la tecnología digital.<sup>(161, 165, 166)</sup> Está disponible en soporte físico (CD, DVD) y en línea. Se encuentra en la Biblioteca Virtual en Salud de Cuba (BVS-Cuba),<sup>(167)</sup> como importante herramienta, tanto para los programas de estudio de pregrado y posgrado como para la consulta e investigación por especialistas.

## Consideraciones sobre el libro

El texto<sup>(163)</sup> Medicina General Integral tiene el propósito de formar y desarrollar capacidades y competencias transversales a partir de la presentación y el tratamiento de los contenidos con enfoque partidista y rigor científico, en vinculación con la vida práctica y la interdisciplinariedad. De esta manera, refleja la unidad dialéctica ideología-educación-desarrollo en la búsqueda y adquisición de los contenidos desde un enfoque sistémico, holístico e investigativo de la realidad objetiva, que desarrolle el razonamiento sobre la base del pensamiento crítico y flexible.

La presentación y el tratamiento del contenido se realiza con los objetos de trabajo, a través de las funciones, los puestos de trabajo y los problemas profesionales, con la utilización de un lenguaje científico asequible, ameno y coloquial. Los índices de contenido general de todas las ediciones se exponen en el Apéndice II.

En todos los capítulos, al abordar un problema de salud, se busca ampliar el modelo médico sin renunciar a los avances de las ciencias biológicas y de la técnica, pero se profundiza también en los aspectos psicosociales y ecológicos que permitan un entendimiento integral, por parte del lector, al tratar la interrelación de los aspectos biológicos y sociales, prevención y curación (salud-enfermedad), individual y colectivo (clínico-epidemiológico) y personal-ambiental.

Los temas que se desarrollan en la construcción de libros demandan de la consulta y análisis de la bibliografía nacional y extranjera como se señala al respecto en el prólogo a la segunda reedición.<sup>(163)</sup>

La utilización de información científica actualizada combina la sistematización del conocimiento universal en esta especialidad con las emanadas de la experiencia y la práctica

del escritor principal de la obra a partir de sus publicaciones originales, que se dirigen, en este caso, fundamentalmente, hacia la formación de médicos generales y de especialistas en Medicina General Integral. En las referencias bibliográficas del libro diseñado en esta investigación ha sido citado al autor en 76 oportunidades (véase el Anexo VIII) y en la edición que resultó de esta investigación fue citado en 177 ocasiones (véanse los Anexos IX y X).

En sus páginas el libro aporta al modelo de Medicina Familiar cubano un conjunto de elementos conceptuales que permiten profundizar en el estudio de la persona, la familia, la comunidad y el ambiente, en su proceso salud-enfermedad, en su manejo con enfoque sistémico, dotándole de conocimientos para intervenir en ellos, apreciándolos no como una sumatoria aislada de contenidos de diferentes especialidades; sino como un sistema unitario, tanto en promoción, como en prevención, atención y rehabilitación, circunstancia que puede determinar en los resultados del trabajo en salud a que se aspira.

La integración se hace patente en la forma de presentar, desarrollar y fijar los contenidos con enfoque holístico, interdisciplinario, con prioridad en la sistematización, como un todo único a partir de fuentes diferentes, estableciendo nexos y relaciones entre los conocimientos para posibilitar la consolidación y el desarrollo de habilidades, hábitos y capacidades que favorezcan el autoperfeccionamiento constante.

El texto considera el enfoque integral de la medicina al establecer la relación comunidad-familia-persona-ambiente, promoción, prevención, curación, rehabilitación, a todo lo largo de sus páginas, sin permitir que las particularidades de otras ciencias y disciplinas suplanten su propia esencia.

En consonancia con la mejor tradición socio-médica cubana, se han combinado de manera armónica, en el abordaje de cada uno de los aspectos tratados en este libro, dos fortalezas: el uso racional y eficiente de la tecnología y la integración de la teoría con la práctica.

El libro reivindica la Medicina General y el enfoque biopsicosocial a diferencia de otros que niegan el papel de los conflictos psicológicos, las contradicciones sociales, la comunidad y el ambiente, aspectos que se expresan en el propio abordaje del contenido, en la forma de guiar el desarrollo de habilidades y la asimilación de los elementos de la cultura en general.

En las 2382 páginas de la nueva edición, el autor fue citado en 177 oportunidades y fueron redactadas por los autores bajo los requerimientos aquí resumidos. La edición fue actualizada y ampliada con los nuevos temas de estrategia de salud universal, Declaración de Astana sobre la atención primaria de salud, atención primaria ambiental y desarrollo sostenible, prevención cuaternaria, pareja infértil, infertilidad, cáncer, síndrome metabólico, abdomen agudo, arbovirosis, COVID-19 y singularidades en la atención primaria del proceso de enseñanza-aprendizaje. Se encuentra en la Editorial Ciencias Médicas y se puede consultar su contenido mediante la versión digital localizada en la Biblioteca Virtual de Salud.<sup>(168)</sup>

## Criterios de autoría

Cuando se habla de autoría, se hace referencia a quien posee la calidad de autor, término que procede en su etimología del latín *auctor* con el significado de promotor o instigador. En las “Orientaciones para la entrega de libros a la Editorial Ciencias Médicas” se dedica un acápite a este tema. Se refiere a que es la persona que ha realizado contribuciones sustanciales a la concepción de una obra y a la elaboración del texto. Ha trabajado como mínimo en el 15 % del texto, mientras a los coautores les corresponde al menos un 5 %. Cuando se trata de un gran colectivo de autores, y en obras voluminosas y complejas, es necesario que uno, dos o tres de ellos se responsabilicen por la recopilación, organización, unificación y revisión de todos los capítulos. Los que han contribuido al proyecto pueden ser reconocidos en una página de agradecimientos.<sup>(138)</sup>

En la edición que generó esta investigación el autor principal organizó y lideró todo el proceso de construcción teórica y escribió el mayor porcentaje de la obra, tiene autoría directa en 30 capítulos, 354 cuartillas (18,3 % de las 1939), es autor único en quince capítulos, autor principal en uno y coautor en otros 14 y es el único que alcanza la condición de autor principal (véase el Anexo XI, tabla X). Además, escribió el prefacio y los agradecimientos, fue el revisor técnico del libro en la Editorial Ciencias Médicas y es la única persona responsable de las 1939 páginas que componen la obra.

En el caso de la última edición publicada en el 2022, también el autor organizó y lideró todo el proceso de construcción teórica y escribió el mayor porcentaje de la obra, tiene autoría directa en 60 capítulos, 991 cuartillas (40,1 % de las 2382), es autor único en 20 capítulos, autor principal en cinco y coautor en otros 35, y es el único que alcanza la condición de autor (véanse el Anexo XI, tabla X y el Anexo XII). Igualmente, escribió el prefacio y los agradecimientos. Fue el revisor técnico del libro en la Editorial Ciencias Médicas y es el único responsable de las 2382 páginas que componen la obra.

## Difusión del libro

El Ministerio de Educación Superior<sup>(105)</sup> establece, que las comisiones nacionales son las encargadas de proponer la bibliografía básica de las carreras, teniendo en cuenta los indicadores de calidad, dentro de los que se encuentran la correspondencia con los objetivos del programa de la disciplina, la estructura didáctica, el nivel adecuado de modernización y la motivación.

Reconocer al libro como componente principal de la literatura docente básica de la residencia de Medicina General Integral y la carrera para formar un médico general, implica comprender las características y funciones que lo hacen ser el recurso didáctico más utilizado por residentes, internos, alumnos, tutores y profesores. Al respecto, diversos autores coinciden en recalcar que los tres objetivos básicos del libro de texto son consolidar los conocimientos obtenidos en clases; fomentar el estudio independiente; formar y desarrollar habilidades en el trabajo independiente.<sup>(100, 107, 109, 110, 121-123, 161)</sup>

Sin embargo, el autor considera, que las condiciones de la universidad médica cubana de hoy reclaman ampliar el alcance didáctico del libro de texto, que es necesario incorporar otras cualidades que le permitan mediar en el proceso enseñanza-aprendizaje como portador de los elementos de la cultura —resultado de toda la actividad humana material y espiritual— que conforman el contenido de la enseñanza y deben asimilar los alumnos. En particular, el libro en cuestión se identifica como el mediador cultural fundamental en el proceso de aprendizaje de las unidades curriculares y muestra potencialidades para alcanzar el ámbito universitario y extrapolarlo al sistema nacional de salud.

Se constató que el libro fue arbitrado por el Consejo Científico del Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas y comenzó a ser texto básico de la residencia de Medicina General Integral y la carrera de Medicina por decisión de las comisiones nacionales. Lo anterior, visto como proceso, da un criterio de calidad de sus contenidos.

Cronología de producción del libro:

- Aparece arbitrado en el año 2001 y es declarado libro de texto básico para la residencia y para el examen de culminación de estudios de la carrera de Medicina<sup>(23, 38)</sup> Fue distribuido a la red de bibliotecas del sistema nacional de salud y se imprimieron 50 000 ejemplares en la primera edición de 2001; en la primera reimpresión de 2004; en la segunda reimpresión de 2006 y en la tercera reimpresión en 2007.
- En el año 2003 fue editado por la Editorial Ciencias Médicas en formato digital en un CD-ROM, con vistas a facilitar la capacitación de la Misión Médica Cubana en la Misión Barrio Adentro y en los países del Programa Integral de Salud.
- En el mismo 2003 es declarado como texto básico para todos los módulos del internado de la carrera de Medicina en Cuba.
- En el año 2004 inició la formación de posgrado en Medicina General Integral de médicos venezolanos con un nuevo modelo pedagógico venezolano basado en la atención primaria de salud y desde entonces se utiliza como libro de texto básico.
- En el mismo 2004 el libro fue impreso por el Consejo de Estado de la República de Cuba para el posgrado de médicos venezolanos, un total de 10 000 ejemplares.
- En el año 2005 fue declarado como texto básico por el Programa Nacional de Formación del Médico Integral Comunitario de la Misión Sucre, República Bolivariana de Venezuela y en la República Democrática de Timor Leste.
- En el año 2006 se consideró como texto básico para el Nuevo programa de formación de Médicos Latinoamericanos.
- En el año 2008 se publica la segunda edición (se imprimieron 55 000 ejemplares y una reimpresión de 25 000 en el 2011).
- En el año 2010 fue editado por el Gobierno Bolivariano de Venezuela, el Ministerio del Poder Popular para la Salud y Protección Social en formato digital, CD-ROM.
- También en el 2010, con el Plan de estudio perfeccionado de la carrera de Medicina, se denominó como libro de texto básico para varias asignaturas.<sup>(154)</sup>
- En el 2014 se publicó la tercera edición con una impresión de 55 000 ejemplares.

- En el 2016, para el Plan “D” de la carrera de Medicina se nombró como libro de texto básico para varias asignaturas del currículo base y propio.<sup>(169)</sup>
- En el 2018 se declaró básico para el nuevo programa de la residencia de Medicina General Integral.<sup>(23)</sup>
- En el 2019 para el Plan “E” de la carrera de Medicina se declara nuevamente como libro de texto básico para las asignaturas de la disciplina principal integradora.<sup>(125)</sup>
- En el 2021 es ratificado como texto básico por el Programa Nacional de Formación del Médico Integral Comunitario de la Misión Sucre, República Bolivariana de Venezuela<sup>(158)</sup> y por el posgrado de Medicina General Integral en Venezuela.<sup>(159)</sup>
- También se considera como literatura complementaria para las carreras de Estomatología,<sup>(170)</sup> Enfermería<sup>(171)</sup> y las del área de las tecnologías de la salud.<sup>(172)</sup>
- Desde el año 2001 fue distribuido a la red de bibliotecas del sistema nacional de salud y aparece disponible en la Biblioteca Virtual de Salud de Cuba.

## Reflexiones

La elaboración del libro Medicina General Integral intenta aproximarse a la satisfacción de la demanda del modelo de facultativo en esta especialidad, que expresa las cualidades de la personalidad que debe poseer y el perfil profesional que debe cumplimentar según los puestos de trabajo para él designados, cuando asume como propiedad la relación dialéctica entre los objetivos del modelo y del programa de la especialidad para apoyar el proceso de aprendizaje.

Proporciona a los lectores herramientas de conocimiento desde una perspectiva multidisciplinaria en la que tienen un protagonismo compartido los profesionales de Medicina, Enfermería, Estomatología, Psicología y Pedagogía, tal como se comprueba al analizar la coordinación y autoría de los distintos capítulos, lo que contribuye al mejoramiento profesional y humano expresado en el modelo del facultativo.

El libro en cuestión es el material didáctico que, por poseer el sistema de contenidos necesarios para desempeñarse en el primer nivel de atención, estructurados con ajuste a su concepción ideológica y la estrategia de atención primaria de salud, se convierte en mediador de la formación integral. En su contenido y forma expresa las siguientes características: estar impreso y digitalizado, confeccionado en adecuación con el Programa de médico y enfermera de la familia, los programas de la especialidad, de la disciplina principal integradora de la carrera de Medicina y reforzado por un sistema de objetivos y retos del Ministerio de Salud Pública que propician el rescate de la Medicina Familiar, todo lo cual potencia la funcionalidad del libro desde una posición más humanista, desarrolladora y contextualizada.



## Capítulo 5

### Puesta en marcha: *del posgrado al pregrado*

La concepción del libro Medicina General Integral se convierte en una condicionante para el mejoramiento del proceso de la asimilación. El libro, en el propio ejercicio de sus funciones didácticas, asume la categoría de un mediador del pregrado, el posgrado y la educación permanente en manos de los alumnos, profesores y especialistas para facilitar su contribución al autoaprendizaje.

#### Nuevo libro: *Fundamentos de Medicina General Integral*

Debido al gran desarrollo alcanzado por la especialidad, son muchos los aspectos que se abordan en la cuarta edición de este texto. Sin embargo, para pregrado debe adecuarse a los objetivos de la carrera, de la disciplina principal integradora, de las asignaturas y temas impartidos por la Medicina Familiar; debe brindar los conocimientos elementales y estimular futuras profundizaciones en la especialización, de ahí la necesidad de un libro para el pregrado.

En consecuencia, el surgimiento de *Fundamentos de Medicina General Integral*, representa un intento por poner en manos de nuestros estudiantes un libro adaptado al plan de estudio de la carrera, que los oriente, en sus primeros pasos, en una materia tan esencial y ligada a su modelo de profesional de perfil amplio, que deberá contribuir al desarrollo del país mediante el mejoramiento del estado de salud de la población acompañado, per se, con un enfoque ético humanista. Por otra parte, el texto facilita a los estudiantes identificarse con los progresos científicos de la medicina, que son rápidos, exponenciales, están en constante renovación y difícilmente los especialistas pueden recibirlos en su totalidad en sus respectivos campos. Así, los estudiantes pueden centrarse en el aprendizaje de lo básico, lo esencial, de las ideas fundamentales, las invariantes, las mejores propuestas, para continuar la formación en el posgrado.

En Cuba, como parte de la formación continua, está establecida la articulación entre el pre- y el posgrado en la carrera de Medicina, lo que obedece a la política del Ministerio de Salud Pública sobre la especialización. De acuerdo con la

planificación nacional, los médicos generales son un tránsito hacia la especialidad, y esto garantiza la calidad de los servicios de salud.

Lo antes expuesto constituye el precedente científico de lo que hoy se presenta como libro de texto para el pregrado, independiente al de posgrado, e impulsado por los profesores Jorge González Pérez, Director General de Docencia del Ministerio de Salud Pública, y Fidela Reyes Obediente, Directora de Pregrado del Ministerio de Salud Pública. Con este enfoque, los autores nos planteamos su elaboración, orientación y contenidos a partir de las acciones siguientes:

- Diseñar una obra que pudiera servir como herramienta de estudio a lo largo de toda la carrera para las asignaturas de la Medicina General Integral. Un libro de uso longitudinal e integrador, no para una determinada asignatura, capaz de proporcionar una visión global e integradora del desempeño del médico de familia.
- Prestar la debida atención a todos los detalles que tengan alguna importancia en lo que respecta a la apreciación del conjunto de la Medicina General Integral, idea de Fidel Castro.
- Crear un libro que permita conocer nuestro sistema de salud, en su devenir histórico, incluida su estrategia de desarrollo, en la que esos estudiantes participarán y habrán de protagonizar.

El cumplimiento de este encargo, centrado en el trayecto curricular del grado, nos ha llevado a incluir contenidos que suelen ser abordados en distintas asignaturas y momentos de la carrera, por lo que hemos considerado positivo hacerlo bajo el prisma de las estrategias curriculares y la disciplina principal integradora, Medicina General, que reconoce la importancia de la Medicina Familiar y se extiende a lo largo de la carrera e integra sistémicamente los objetivos, contenidos, métodos, medios y sistema de evaluación de las asignaturas que se desarrollan en todos los escenarios docentes del nivel primario de salud y la propia comunidad.

Debemos aclarar que, así como en este libro exponemos el contenido de las unidades curriculares: Introducción a la Medicina General Integral, Promoción de salud, Prevención en salud, Medicina natural y tradicional y Medicina General Integral, en los programas de la disciplina principal integradora y de esas asignaturas se explica el criterio metodológico. Esto plantea en la concepción del libro una situación particular de selección de contenidos, enfoque interdisciplinario, integrador, coordinación y enlace con los estudios posteriores de la especialidad de posgrado. Así, se han tratado de estructurar los temas en una forma que resulte amena, pero sin llevarlos a niveles simplistas.

Además, considerando que el enfoque interdisciplinario y la pertinencia de objetivos y contenidos declarados en los programas, responden al concepto de que todas las asignaturas tienen una función particular como componentes sistémicos dentro del plan de estudio y son responsables de concretar la estrategia general de formación en sus procesos particulares, pensamos que este libro y los programas citados, forman una unidad y se encuentran más relacionados entre sí por desarrollar uno los temas y el otro la metodología.

Dentro de este orden de ideas es importante destacar que los objetos de trabajo, funciones y problemas de salud individuales, que no son abordados por estas asignaturas y sí se presentan en el internado, se despliegan en el texto de la especialidad, por tratarse de una práctica preprofesional.

Los autores, ya establecidos, alrededor de los cuales se incorporó un importante número de destacados profesores y especialistas de todo el país, con trabajo reconocido en la especialidad, asumieron el proyecto con gran motivación. Asimismo, se apreció que había mucho de común y de diferente entre el pre- y el posgrado.

Junto al conocimiento, la experiencia acumulada, la impronta personal, la disciplina del consenso, la inconformidad, la investigación creativa, la ciencia constituida, el liderazgo natural; acompañado de la modestia, el ejemplo y la subordinación siempre lista para la crítica constructiva, surgió la idea de hacer esta obra, y con la experiencia de más de 20 años y cuatro ediciones se ha trabajado este libro, con evaluaciones constantes, críticas periódicas y un taller nacional donde se evidenciaron los resultados obtenidos y que ahora forman parte de la colección Medicina General Integral.

Por lo expresado antes, siguiendo las ideas del cambio de tendencia y partiendo del principio de que lo más difícil es ser simple, en este texto se pueden encontrar algunos capítulos con los mismos contenidos o títulos que en el libro destinado al posgrado, por tratarse de un contenido único; pero con los niveles de asimilación necesarios para satisfacer los objetivos de formar a un médico general capaz de trabajar como médico de familia.

Los temas se han agrupado en 16 partes y 74 capítulos, con el propósito de brindar al estudiante la posibilidad de apropiarse de conocimientos de atención familiar y salud comunitaria de una forma amena. Para esto, los autores se propusieron abordar las estrategias curriculares y cumplimentar el programa de la Medicina General Integral en la carrera, establecer un enfoque dialéctico materialista de los contenidos, el planteo y uso de los valores éticos y morales consecuentes con nuestra sociedad, la actualización, el rigor científico y el vínculo básico-clínico-comunitario en cada uno de los contenidos tratados.

El primer encuentro de los estudiantes con el libro sucede en el primer año de la carrera y como el sexto año (internado) es una etapa de preparación para el empleo y la forma de culminación de estudios es un examen estatal, se insta a utilizar en la práctica preprofesional también este texto básico de la residencia.

No se debe considerar la información que encuentren en el libro como un dogma, el autor recomienda analizarla con espíritu crítico. Otra recomendación, a la hora de recurrir al libro, es no intentar aprender de memoria. El estudio inteligente de todos los temas de la Medicina General Integral tratados en este libro, implica darse cuenta de las interrelaciones entre los componentes de la profesión y no una sumatoria aislada de contenidos de diferentes especialidades; en el béisbol las variadas relaciones entre el lanzador y el resto del equipo –el médico de familia y su equipo de trabajo–, la interrelación de contenidos relacionados con la persona, la familia, la comunidad y el ambiente, desarrollarán el discernimiento y comprensión de la Medicina General Integral.

Cabe resaltar que para hacer realidad una tarea de este tipo, aunque modesta, ha sido necesaria la valiosa, entusiasta y oportuna ayuda de numerosos compañeros y prestigiosas instituciones a los que se les debe eterna gratitud.

Si se ha logrado el libro propuesto, dependerá del juicio crítico de profesores, alumnos e internos, y serán bienvenidos sus opiniones y criterios. Por el momento, el esfuerzo está hecho y esa es la base que permitirá perfeccionar el trabajo en futuras ediciones, hasta obtener el libro al que se aspira.

## Prólogo a la edición de 2023

El 9 de diciembre de 1981, en la clausura del V Congreso del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Salud, Fidel Castro Ruz expresó: “Y yo creo firmemente que Cuba puede convertirse en un centro mundial de la medicina. Cuando digo un centro mundial de salud de primera calidad, no hablo solo con relación a países del Tercer Mundo, hablo incluso con relación a países desarrollados”. (Castro, 1981).

Esa aspiración de convertir a Cuba en una potencia médica mundial, Fidel la había meditado mucho a partir de las condiciones concretas de la isla, su escasez de recursos naturales, pero inmensa riqueza de recursos humanos, en específico en la Medicina, profesión con mucha aceptación en nuestro pueblo. En ningún país del mundo se preparaban la cantidad de médicos que se formaban en Cuba, y no solo en cantidad, como remarcaba Fidel, sino en calidad, portadores de los valores humanos necesarios para asistir a cualquier lugar, dentro y fuera del país, a prestar sus servicios. El extraordinario prestigio que habían adquirido los servicios de salud de Cuba a partir del triunfo revolucionario, la demanda creciente de personal de salud en el mundo, las constantes solicitudes de cooperación que se recibían en este campo, hacía que fuera factible la aspiración de convertirla en una potencia médica.

Los planes que desarrollaba la Revolución en ese frente comprendían más de 100 programas y proyectos distintos. En ese mismo discurso, Fidel les planteó a los delegados al Congreso:

*... estamos desarrollando una facultad de medicina en cada provincia, y a esto hay que añadir que ahora estamos haciendo un análisis, hemos pedido a un grupo de compañeros responsables y competentes, que nos hagan un análisis de cómo está la formación médica. No le pedimos esa tarea al Ministerio de Salud Pública, para que el Ministerio de Salud Pública no tuviera que convertirse en juez de su mismo trabajo, se lo pedimos al sector de la educación, a la Vicepresidencia del Comité Ejecutivo que atiende todo lo relacionado con la educación, la cultura y la ciencia, y a un grupo de pedagogos, reunir la información, porque hay algo que tiene que preocuparnos mucho, es muy importante, es decisivo, de lo contrario no tendría sentido nada de lo que estamos planteando: cómo se están formando nuestros médicos, cuál es la calidad de la formación de nuestros médicos y qué hay que hacer para superar cualquier deficiencia. (Castro, 1981).*

Ese grupo llegó a importantes conclusiones, las que le informaron al compañero Fidel, entre ellas, la necesidad de establecer un nuevo plan de estudios de la carrera de Medicina, que graduara un médico general básico que trabajara e impulsara la nueva organización de los servicios de salud que comenzaba a crear la Revolución, basado en el desarrollo de la atención primaria de la salud, a través del Programa del médico y la enfermera de la familia.

La comisión que elaboró el nuevo plan de estudios, también recibió el informe de otra comisión de profesores, la que por orientaciones de Fidel visitó entre finales de 1982 y principios de 1983 los 7 países que se consideraban los más avanzados en educación médica en aquella época: EE. UU., Reino Unido, Canadá, URSS, Francia, Checoslovaquia y Suecia. Al respecto, en abril de 1983, el comandante expresó:

*Nosotros tenemos que analizar la experiencia internacional completa [...] tanto en el campo de la docencia como en el campo de la asistencia [...] y pensando en que tenemos que recoger las mejores experiencias en todas partes [...] después del claustro, a fines del pasado año, organizamos siete delegaciones de profesores para visitar las mejores universidades de los siete países que considerábamos más avanzados en el campo de la medicina [...] Y vamos a tratar de asimilar de todas estas exploraciones lo que sea y consideremos útil para nosotros. (Castro, 1983).*

En esa misma línea de convertir a Cuba en una potencia médica mundial, Fidel concibió la idea de especializar al médico general básico mediante un programa de residencia de 3 años y crear la especialidad de Medicina General Integral, lo cual demandó la necesidad de un libro.

La obra que estamos presentando tiene sus antecedentes en un libro insignia de la medicina cubana, el de la propia especialidad, *Medicina General Integral*, del profesor Roberto Alvarez Sintés, con cuatro ediciones, la primera en el año 2001, la segunda en el año 2008, la tercera en 2014 y la cuarta en el año 2022.

Desde que vio la luz la primera edición de *Medicina General Integral* se han graduado como médicos de familia 112 084 médicos generales y de los 59 959 especialistas de Medicina General Integral graduados en Cuba (cierre de 2020), 36 665 (61,2 %) se han formado con la ayuda de este texto.

Hoy, después de 20 años, sus autores son reconocidos expertos en su especialidad y el libro ha tomado dos caminos:

- *Medicina General Integral*, con cinco volúmenes para el posgrado, donde se despliega el contenido necesario para formar a un especialista de alto nivel científico-técnico, social y humanista que nuestro país y otros necesitan.
- *Fundamentos de Medicina General Integral*, dirigido al pregrado, donde se aborda lo esencial, las ideas fundamentales, con notas explicativas para que el lector profundice y con orientaciones para el estudio independiente.

Esta obra dedicada al pregrado se desarrolla en 16 partes y 74 capítulos, con notas explicativas, sugerencias de lecturas complementarias para que el lector indague en el contenido tratado en algunos capítulos y orientaciones para la actividad de estudio independiente del estudiante, con el propósito de facilitarle el aprendizaje.

Los capítulos abordan temas específicos de la Medicina General Integral, que conforman las asignaturas: Introducción a la Medicina General Integral, Promoción de salud, Prevención en salud, Medicina natural y tradicional, Medicina General Integral y otras de sumo interés para los currículos propio y optativo/electivo.

Desde el contenido de la enseñanza, todos los capítulos se proyectan hacia las asignaturas y nexos interdisciplinarios, que constituyen rasgos distintivos de nuestra Medicina General Integral, y condicionan su enseñanza y aprendizaje. Las preguntas y tareas son elementos novedosos del libro y propician un procesamiento más productivo y objetivo del contenido de estudio, y de seguro logra mover el interés por el aprendizaje.

Resultado de un trabajo serio y minucioso, Alvarez Sintés y sus coautores ofrecen *Fundamentos de Medicina General Integral*, que viene con un enfoque moderno, a la luz de tiempos nuevos. Entre sus principales características destaca que se concibe como libro único para las asignaturas de la Medicina Familiar en la carrera de Medicina, en atención a la diversidad, desde una concepción integral de la enseñanza. Además, ofrece al estudiante la oportunidad de acceder a una visión general del contenido que debe conocer, analizar y aprender. Su sistema estructural posee dos subsistemas: uno que forman sus acápites con el contenido organizado en 74 capítulos y otro el sistema de organización de la asimilación, dispuesto con arreglo al sistema de actividades portador de la tarea docente, con ubicaciones para obtener una descripción más detallada y las orientaciones para la actividad de estudio independiente.

Demos, pues, la bienvenida a *Fundamentos de Medicina General Integral*, un libro que ayudará a descifrar las claves para el entendimiento de las ideas de Fidel, basado en el desarrollo de la atención primaria de salud, a través del Programa del médico y la enfermera de la familia, que con certeza sentará las bases para profundizar en el futuro.

Felicito a su autor principal y al resto de los autores, e invito a nuestros docentes y estudiantes a utilizar este libro para ser mejores médicos y trabajar en el mejoramiento del estado de salud de la población.

Juan Vela Valdés (1945-2022), Doctor en Ciencias de la Salud, Profesor de Mérito

## Nota bibliográfica

Castro Ruz, F. (1981). Discurso pronunciado en la Clausura del V Congreso del Sindicato de los Trabajadores de la Salud; 9 de diciembre de 1981 [citado 09 de mayo 2021]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1981/esp/f091281e.html>

- \_\_\_\_\_ (1983). Clausura del Claustro Nacional de Ciencias Médicas. La Habana; 16 de abril de 1983 [citado 15 May 2021]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1983/esp/f160483e.html>
- \_\_\_\_\_ (1984). Castro Ruz F. Discurso de Clausura del Encuentro Nacional de Estudiantes de Ciencias Médicas; 5 de mayo 1984 [citado 15 May 2021]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1984/esp/f050584e.html>

## Reflexiones

El nacimiento de *Fundamentos de Medicina General Integral* permite contar con un libro dirigido a los estudiantes de pregrado y otro para el posgrado, con diferentes niveles de profundidad y contenidos esenciales ligados a su modelo de profesional.



## Capítulo 6

# Análisis crítico del proceso de elaboración

Este capítulo presenta la valoración recogida en los informes críticos sobre la investigación “El proceso de elaboración del libro Medicina General Integral para el médico de familia cubano”, presentado por el autor para alcanzar el Grado Científico de Doctor en Ciencias de la Salud.

## Informes críticos

Para facilitar en los lectores la percepción y apreciación de los tópicos desarrollados en el libro, se ha incluido información de los cinco informes críticos sobre la investigación, emitidos por un doctor en ciencias y cuatro doctores en un área particular, los cuales aparecen en el expediente del autor para la defensa del grado científico de Doctor en Ciencias de la Salud.

## Informe de la tesis emitido por Pedro Inocente Más Bermejo

### Datos del emisor:

- Grado Científico: Doctor en Ciencias.
- Categoría Docente: Profesor Titular.
- Categoría científica: Investigador y Académico de Mérito.
- Área del conocimiento vinculada al tema de tesis: Epidemiología y Salud Pública.
- Centro de trabajo: Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí.

**Contenido de la oponencia:** Este se subdivide en varios aspectos.

*Resultados principales de la tesis, originalidad científica y aportes al conocimiento.* El autor propone, como objetivo del trabajo investigativo, elaborar un libro de Medicina General Integral, que se corresponda con las transformaciones llevadas a cabo por del sistema nacional de salud, para satisfacer las necesidades histórico-sociales del contexto sanitario cubano. Se realizó una investigación cualitativa, en el periodo comprendido desde el año 1997 hasta el 2022. La investigación se realizó en dos etapas:

- Definición de la edición original del libro: primera edición.
- Esclarecimiento de las reediciones.

La elaboración del libro quedó ajustada a las exigencias del modelo del especialista de Medicina General Integral, al programa curricular de las universidades de Ciencias Médicas, así como a los objetivos del Programa del médico y enfermera de la familia en Cuba. De todo lo anteriormente expresado, se deriva la originalidad científica y aportes al conocimiento del trabajo de tesis presentado, cuya salida principal es un libro de texto que es y será lectura obligada cuando se trate de la atención primaria de salud en Cuba. El libro también tiene aportes al conocimiento histórico y metodológico, pues hace un recorrido muy completo y ameno de como la atención primaria, desde los años de la construcción del sistema nacional de salud en nuestro país con distintos enfoques, de acuerdo a la disponibilidad de recursos humanos y materiales en cada momento del desarrollo, es el eje principal del sistema de salud hasta nuestros días.

*Valoración de las publicaciones de los principales resultados de la tesis.* La tesis está sustentada por 172 bibliografías actualizadas sobre la atención primaria de salud en Cuba, el doctorante es autor de 30 de las citadas, todas corresponden con aportes teóricos y prácticos cubanos y algunos internacionales muy relacionados con el tema tratado en la tesis.

En este punto debo decir, que en mi opinión ha tenido una minuciosa y extensa búsqueda, resulta difícil que cualquier opinión que se haya escrito sobre la atención primaria de salud en Cuba este omitida en esta tesis. Todo este trabajo documental le da un gran respaldo al libro.

*Dominio teórico y práctico del área del conocimiento del programa de doctorado.* El libro de Medicina General Integral (salida principal de este doctorado) considera el enfoque integral de la medicina al establecer la relación comunidad-familia-persona-ambiente, promoción, prevención, curación, rehabilitación, esto no puede llevarse a cabo sin un amplio dominio teórico y práctico del autor, el cual se ha constituido como un referente de la especialidad en Cuba, destaco además su permanencia y contribución a la atención primaria de salud en todos los tiempos (fáciles y difíciles), así como un gran defensor de procesos y resultados de la medicina familiar que están expresados en el libro a todo lo largo de sus páginas.

*Solución novedosa dada a un problema científico teórico o práctico y su aplicabilidad.* La nueva edición del libro, redactada por un colectivo de autores bajo la acertada conducción del Dr. Alvarez Sintés, aborda nuevos contenidos resumidos, actualizados y ampliados tales como: salud universal, Declaración de Astana sobre la atención primaria de salud, atención primaria ambiental y desarrollo sostenible, prevención, infertilidad, cáncer, síndrome metabólico, abdomen agudo, arbovirosis, COVID-19 y singularidades en el proceso de enseñanza-aprendizaje, todo lo anteriormente expresado justifica con creces la solución teórica y práctica de un tema complejo, que constituye y así seguirá ocurriendo, la primera prioridad del sistema nacional de salud en Cuba.

Fecha de elaboración: mayo 16 de 2023.

## Informe de la tesis emitido por Rafael Emilio Araujo González

### Datos del emisor:

- Grado Científico: Doctor en Ciencias Filosóficas.
- Categoría Docente: Profesor Titular.
- Área del conocimiento vinculada al tema de tesis: Salud, Demografía.
- Centro de trabajo: Centro de Estudios Demográficos de la Universidad de La Habana.

### Contenido de la oponencia: Este se subdivide en varios aspectos.

*Resultados principales de la tesis, originalidad científica y aportes al conocimiento.* La tesis que se presenta se fundamenta en la exposición de la metodología utilizada para la elaboración del libro *Medicina General Integral* para el médico de familia cubano. La importancia del libro parte de su papel en el contexto del proceso de formación y desarrollo del nuevo modelo de organización de la salud pública en Cuba, el modelo de Medicina Familiar o Programa del médico y enfermera de la familia, así como su condición de texto básico para la residencia en Medicina General Integral.

En la introducción se presenta una síntesis histórica del surgimiento y desarrollo de la Medicina Familiar en el mundo, así como una sucinta explicación de la necesidad de la misma ante el desarrollo inusitado de las especialidades médicas hospitalarias y la imposibilidad de resolver a este nivel los problemas fundamentales de salud. El análisis se asienta en el retorno a los clásicos de la enseñanza de la medicina y en particular de la Medicina Familiar, desde Flexner hasta McWhitney. Aquí son presentados el problema de investigación, las preguntas de indagación, el objetivo general y los específicos, los cuales guardan adecuada coherencia metodológica. Son presentados además los métodos utilizados para la indagación teórica y los instrumentos manejados para la indagación empírica en el proceso de elaboración del libro.

El capítulo dedicado al Marco Teórico que parte de la exposición de las características de la Medicina Familiar en el mundo. A continuación, se exponen los antecedentes de la atención primaria de salud en Cuba y las diferentes etapas por la que transitó hasta el modelo del médico y enfermera de la familia actual, así como el desarrollo de la especialidad de Medicina General Integral.

La necesidad del libro, se explica, “radica en que el texto provisional no estaba en correspondencia con las características del nuevo modelo de organización de la salud pública en Cuba, el vigente y en evolución llamado Medicina Familiar o Programa del médico y enfermera de la familia”, además “la edición del libro de 2014 no satisfacía las exigencias de las transformaciones del programa de la especialidad de Medicina General Integral y asignaturas que conformaban la disciplina principal en la carrera de Medicina”.

En este capítulo, son expuestas las funciones del Médico General Integral entre las que se encuentra promover acciones de salud que contribuyan al mejoramiento de los conocimientos, actitudes y prácticas saludables en la población, con énfasis en la participación activa de la comunidad organizada y la intersectorialidad.

El diseño metodológico para la elaboración del libro se presenta en otro capítulo, en el mismo se exponen las formas de recolección de la información, que partió de las ideas fundacionales para la creación de la especialidad a partir de pronunciamientos del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz. También fueron revisados documentos normativos y metodológicos de la política estatal; documentos docentes y metodológicos; revisión de reglamentos, documentos normativos y metodológicos del servicio asistencial, así como otros documentos diversos, a partir del papel del libro en el contexto del proceso de formación y desarrollo del nuevo modelo de organización de la salud pública en Cuba, el modelo de Medicina Familiar o Programa del médico y enfermera de la familia, así como su condición de texto básico para la residencia en Medicina General Integral.

El siguiente capítulo está dedicado a la caracterización del libro de Medicina General Integral, donde son desentrañados un grupo de aspectos que descubren la novedad de la Medicina General Integral y la Medicina Familiar en Cuba, que impactan la caracterización del libro propuesto: se convierte la integralidad en especialidad, la labor de los médicos de familia y sus funciones trascienden la actividad clínica y hasta epidemiológica tradicional para transformarse en actividad social con una mirada integradora y desde la salud, dicha especialidad es de nuevo tipo propiamente cubana, ya que, a través del concepto de “pesquisa activa”, “permite entrar en contacto con los pacientes no solo en los momentos del acto profesional, sino durante la vida comunitaria cotidiana, sus problemas, sus fiestas, su seguridad alimentaria; permite al equipo de salud comprender muchos de los aspectos subjetivos de la enfermedad y entenderla desde la práctica de la interculturalidad”.

De importancia también en este capítulo, es el análisis desde la definición de la edición original del libro (1997-2000) hasta el esclarecimiento de las diferentes reediciones (2008, 2014 y 2022), así como el abordaje integral del texto a partir de las funciones y los problemas sanitarios que enfrenta el médico de familia. La multiplicidad temática y de abordajes metodológicos, la multiplicidad de niveles de cuidado, la atención integral a grupos poblacionales y de riesgo diversos, y el trabajo comunitario integrado, entre otros, conforman una unidad integral e integradora que puede verse caracterizada en el sistema de contenidos del libro y que en última instancia, responde al proceso de formación y desarrollo del nuevo modelo de organización de la salud pública en Cuba, el modelo de Medicina Familiar o Programa del médico y enfermera de la familia como un todo.

La tesis está caracterizada por la originalidad de sus planteamientos, en tanto puede considerarse como un modelo de como asumir el abordaje de una tesis doctoral desde la elaboración de un libro. El autor maneja con precisión y pulcritud el manejo del método científico, desarrollando al mismo tiempo una redacción clara y amena entendible para el menos avezado de los lectores. Su aporte es en primer lugar teórico, se inserta, al decir del mismo autor, en la “identificación y el abordaje de las relaciones esenciales y sistémicas que se establecen entre el objeto de trabajo y de la profesión fundamentada en el Programa de médico y enfermera de la familia y las exigencias didácticas del programa de

la residencia en el contexto de las transformaciones del sistema nacional de salud, que enriquecen el marco teórico de la Medicina General Integral y en consecuencia, de la salud pública”. Por otro lado, posee un aporte práctico, al presentar un libro impreso y digital, que brinda información científica actualizada y fundamentada, la cual se emplea para la formación del médico general y después como especialista y con ello, se contribuye a formar un profesional más acorde con las necesidades de atención a la salud.

*Valoración de las publicaciones de los principales resultados de la tesis.* Como quiera que la tesis que se presenta es el resultado de varios años de trabajo del autor, el mismo tiene un total de 19 publicaciones vinculadas a los principales resultados de la tesis.

*Dominio teórico y práctico del área del conocimiento del programa de doctorado.* El documento que se presenta denota dominio teórico y práctico del área del conocimiento del programa de doctorado y del tema con que se relaciona la tesis.

*Solución novedosa dada a un problema científico teórico o práctico y su aplicabilidad.* Los aportes teóricos y prácticos expuestos en el presente informe crítico, ponen de manifiesto que la tesis presentada, da respuesta a la solución de problemas teóricos y prácticos relacionados de manera integral con la relación entre el Programa de médico y enfermera de la familia y las exigencias didácticas del programa de la residencia en el contexto de las transformaciones del sistema nacional de salud, que enriquecen el marco teórico de la Medicina General Integral y en consecuencia, de la salud pública cubana.

Informe de la tesis emitido por Laura Caridad Hurtado Gascón

Datos del emisor:

- Grado Científico: Doctor en Ciencias de la Educación Médica.
- Categoría Docente: Asistente.
- Área del conocimiento vinculada al tema de tesis: Educación Médica, Estrategias a Médicos General Integral.
- Centro de trabajo: Centro Provincial de Higiene y Epidemiología.

**Contenido de la oponencia:** Se subdivide en varios aspectos.

*Resultados principales de la tesis, originalidad científica y aportes al conocimiento.* El surgimiento de la especialidad de Medicina General Integral a partir de la creación y rápida extensión de la atención por los médicos de la familia a todo el país impuso la necesidad de un libro que apoyara las exigencias didácticas del programa de la residencia de la especialidad, al inicio se creó un texto provisional por un grupo de autores de diferentes especialidades que no estaba en correspondencia con las características del nuevo modelo de organización de la salud pública en Cuba y la necesidad que fuese elaborado por sus propios ejecutores.

En la investigación que se presenta, el autor plasma en una obra científica los contenidos de la Medicina General Integral que dan respuesta a las necesidades histórico-sociales del contexto socio-sanitario cubano y las formas organizativas del sistema nacional de salud.

La originalidad está dada al quedar el libro estructurado en un sistema de componentes, en correspondencia con su forma de publicación, su contenido, su extensión y el tipo de edición, contextualizado y en particular, para la formación del especialista necesario en el primer nivel de atención de Cuba.

En la obra se revelan las reimpressiones y reediciones de las que ha sido objeto por recomendación de las comisiones nacionales de la carrera de Medicina y de la residencia de Medicina General Integral ajustada a las exigencias del modelo del especialista, al programa de las unidades curriculares, a los objetivos del Programa del médico y enfermera de la familia.

*Valoración de las publicaciones de los principales resultados de la tesis.* El principal resultado de la tesis es el libro *Medicina General Integral* y sus diferentes reediciones y publicaciones por la Editorial Ciencias Médicas, en la obra se manifiestan artículos citados del autor en cada capítulo del libro desde el inicio de la investigación y se observa una cifra significativa de publicaciones sobre el tema en cuestión, lo que revela una sistematización teórica y metodológica que se socializó mediante publicaciones en revistas científicas indexadas.

*Dominio teórico y práctico del área del conocimiento del programa de doctorado.* En el informe de tesis presentado se constata el dominio que posee el autor de la metodología de la investigación científica y en particular, el empleo de los métodos y técnicas que le permitió llegar a los resultados y conclusiones de la investigación. El estudio realizado, la fundamentación a los aportes y del objeto de investigación, se constituyen en evidencia del dominio que posee sobre didáctica, las tecnologías de la información y las comunicaciones.

*Solución novedosa dada a un problema científico teórico o práctico y su aplicabilidad.* La propuesta del autor acerca del proceso de elaboración del libro de Medicina General Integral contribuye a respaldar la conducción y orientación del proceso enseñanza-aprendizaje en cuanto a la unidad del carácter científico e ideológico del proceso, la vinculación de la educación con la vida, el medio social y el trabajo; la unidad de lo instructivo, educativo y desarrollador; la armonía de lo afectivo y lo cognitivo, y logra que se manifiesten relaciones entre el modelo del especialista, los objetivos del Plan del médico y enfermera de la familia y el plan de estudio y programa de la especialidad de Medicina General Integral.

El proceso de elaboración del libro es viable como solución al problema científico y se reconoce como componente principal de la literatura docente básica, de la residencia de Medicina General Integral y la carrera de Medicina para formar un médico general.

Informe de la tesis emitido por Lilia Turquina González Cárdenas

Datos del emisor:

- Grado Científico: Doctor en Ciencias de la Salud.
- Categoría Docente: Profesor Auxiliar.
- Categoría científica: Investigador Auxiliar.
- Área del conocimiento vinculada al tema de tesis: Medicina General Integral.
- Centro de trabajo: Escuela Nacional de Salud Pública.

**Contenido de la oponencia:** Se subdivide en varios aspectos.

*Resultados principales de la tesis, originalidad científica y aportes al conocimiento.* Consiste en la elaboración del libro de Medicina General Integral que contempla la identificación y el abordaje de las relaciones esenciales y sistémicas que se establecen entre el objeto de trabajo y de la profesión fundamentada en el Programa de médico y enfermera de la familia y las exigencias didácticas del programa de la residencia en el contexto de las transformaciones del sistema nacional de salud, que enriquecen el marco teórico de la esta especialidad y en consecuencia, de la salud pública.

Como aporte práctico se presenta un libro impreso y digital, que brinda información científica actualizada y fundamentada, la cual se emplea para la formación del médico general y del especialista en Medicina General Integral y con ello, se contribuye a formar un profesional más acorde con las necesidades de atención a la salud.

Su actualidad radica en la satisfacción de una necesidad social: concebir y estructurar un libro de Medicina General Integral que tributa a las transformaciones que se llevan a cabo en el sistema de salud, en el perfeccionamiento del programa de la residencia y el plan de estudios de la carrera de Medicina.

Su novedad científica consiste el aporte del proceso de elaboración del libro de Medicina General Integral, donde se manifiestan relaciones concretas entre el modelo del especialista, los objetivos del Programa de médico y enfermera de la familia y otros medios como la tecnología digital.

*Valoración de las publicaciones de los principales resultados de la tesis.* En el documento, se resumen 37 referencias bibliográficas del doctorando en el libro *Medicina General Integral*. En la Segunda reedición del 2014, distribuidas en los capítulos y volúmenes, son publicaciones relacionadas con el trabajo de tesis en revistas indexadas, un libro titulado "*Libro de texto de Medicina General Integral*" publicado por la Editorial Ciencia y Técnica, cuatro publicaciones en CD en memorias de eventos, lo cual refleja que los resultados principales de la tesis se han publicado en diferentes momentos de su concepción, ejecución y generalización ulterior.

*Dominio teórico y práctico del área del conocimiento del programa de doctorado.* El trabajo de tesis del doctorando, tiene el mérito de materializar con la observación y la inteligencia un arduo trabajo investigativo:

- Organizó la elaboración, determinó la estructura, hizo el análisis, interpretación, elaboración, revisión crítica del contenido intelectual y aprobó la versión a publicar.
- Lideró todo el proceso de construcción teórica y escribió el mayor porcentaje de la obra, y fue el único que alcanzó, según la ley cubana de derecho de autor y las normas de la Editorial Ciencias Médicas, la condición de autor principal.
- Escribió el prefacio y los agradecimientos que aparecen en los cinco volúmenes.
- Única persona que realizó la revisión técnica de todo el libro (los cinco volúmenes) en la Editorial Ciencias Médicas.
- Se responsabilizó con lo que aparece en todo libro.

La tesis consta de 100 páginas, distribuidas en Introducción que incluye los antecedentes, la justificación de la investigación, situaciones problemáticas, contradicción fundamental, problema científico, objeto y campo de estudio, los objetivos (1 general y 3 específicos), indagaciones teóricas y empíricas, contribución a la teoría la novedad y los aportes prácticos, actualidad, limitación. Posteriormente se organiza por capítulos, el primer capítulo, dedicado al Marco Teórico. El capítulo 2 está dedicado al diseño metodológico para la elaboración del libro de Medicina General Integral, donde se exponen los distintos métodos, técnicas y procedimientos utilizados para cumplir los objetivos, así como los aspectos éticos considerados. El capítulo 3 es la caracterización del libro de Medicina General Integral. Por último, dedicado a describir, analizar y discutir los resultados, las conclusiones que generalizan el conocimiento obtenido, las recomendaciones y las referencias bibliográficas. Finalmente, se presentan los anexos que contribuyen a la comprensión del informe final.

La tesis sigue un orden lógico en su diseño para dar respuesta a los objetivos propuestos y alcanzar los resultados.

La investigación que se presenta determina los presupuestos para la elaboración de un libro dirigido a la especialidad de Medicina General Integral en Cuba, describe la organización de los contenidos en un libro para profesionales de esta especialidad, revela la difusión que tiene este el libro cubano en las instituciones del sistema nacional de salud.

Desde el punto metodológico, la obtención de información con el uso de técnicas cualitativas permitió disponer de información valiosa para la elaboración de un libro para la especialidad de Medicina General Integral en Cuba. Se realizó el análisis de contenido en busca de las opiniones recurrentes de respuesta a cada interrogante, definiendo coincidencias y discrepancias en el fenómeno que se estudia a través de la triangulación metodológica. Esto permitió al autor estructurar el libro según los temas que debían desarrollar los profesionales del nivel primario de salud en el cumplimiento de sus funciones.

*Solución novedosa dada a un problema científico teórico o práctico y su aplicabilidad.* El trabajo de tesis del doctorando se revela en el aporte del proceso de elaboración del libro de Medicina General Integral, donde se manifiestan relaciones concretas entre el modelo del especialista, los objetivos del Programa de médico y enfermera de la familia y otros medios como la tecnología digital. Como aporte práctico, se presenta un libro impreso y digital, que brinda información científica actualizada y fundamentada, la cual se emplea para la formación del médico general y del especialista en Medicina General Integral y con ello, se contribuye a formar un profesional más acorde con las necesidades de atención a la salud. Su actualidad radica en la satisfacción de una necesidad social: concebir y estructurar un libro de Medicina General Integral que tributa a las transformaciones que se llevan a cabo en el sistema nacional de salud, en el perfeccionamiento del programa de la residencia y el plan de estudios de la carrera de Medicina.

## Informe de la tesis emitido por Cirelda Carvajal Rodríguez

Datos del emisor:

- Grado Científico: Doctor en Ciencias Pedagógicas.
- Categoría Docente: Profesor Titular.
- Categoría científica: Investigador Titular.
- Área del conocimiento vinculada al tema de tesis: Pedagogía, Psicología y Promoción de la Salud.
- Centro de trabajo: Facultad de Ciencias Médicas Salvador Allende. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana.

**Contenido de la oponencia:** Se subdivide en varios aspectos.

*Resultados principales de la tesis, originalidad científica y aportes al conocimiento.* El documento contiene la descripción de un minucioso proceso de elaboración, que evidencia conocimiento científico y una adecuada metodología en la elaboración del libro que, obra como mediador en la formación del Médico General Integral, piedra angular de nuestro sistema de salud. El proceso señalado pone de relieve una investigación y acción participativa que respeta los saberes que anteceden y toma en cuenta, respetuosamente, la experiencia de otros profesionales, cuyos aportes resultan imprescindibles para alcanzar los objetivos que se plantea el autor.

Se registra una sistematización del desarrollo del programa de Medicina Familiar en Cuba que resulta muy útil para otros estudios. El cumplimiento del objetivo de la tesis se concreta en la presentación del libro Medicina General Integral para el médico de familia cubano, ajustado y contextualizado a las necesidades históricas de la formación de nuestros profesionales de la salud pública.

*Valoración de las publicaciones de los principales resultados de la tesis.* Los resultados que se presentan en la tesis, como expresión del crecimiento paulatino de la obra, han sido publicados en un número significativo de revistas, muchas de ellas de alcance internacional y todas, de significación nacional para la documentación del proceso, los contenidos del libro y las valoraciones que se presentan. Se declaran 30 citas de las cuales el doctorando es el autor, todas contienen aportes teóricos y prácticos.

*Dominio teórico y práctico del área del conocimiento del programa de doctorado.* El programa de doctorado en que se presenta este estudio corresponde al área de las Ciencias de la Salud, la que anida los conocimientos referidos al condicionamiento social de la misma, enfoque que se recrea fehacientemente en la tesis y sus resultados, cuyo principal exponente es un libro que se centra en el enfoque integral de la medicina, y fundamenta adecuadamente la relación comunidad-familia-persona-ambiente, este resultado no habría sido posible sin un dominio cabal, en lo teórico y metodológico del área del conocimiento del programa.

*Solución novedosa dada a un problema científico teórico o práctico y su aplicabilidad.* La solución novedosa al problema científico, la reconozco en el proceder metodológico

seguido en la indagación colectiva desarrollada y liderada por el doctorando para la estructuración de los aportes, de otros participantes y profesionales, que participaron en la concreción del ideario de Fidel para la concepción de la Medicina Familiar para Cuba y finalmente, ofrecer un libro que responde a la solución del problema de su investigación: lograr una obra científica que sistematice los contenidos de la Medicina General Integral en respuesta a las necesidades histórico-sociales del contexto socio-sanitario cubano y las formas organizativas del sistema nacional de salud.

## Epílogo

Por lo expresado en las páginas previas puede apreciarse que:

- El libro elaborado de Medicina General Integral para el médico de familia cubano toma en cuenta las exigencias del modelo educativo, del Programa del médico y la enfermera de la familia y del sistema nacional de salud, para satisfacer las necesidades históricas sociales del contexto socio-sanitario cubano.
- El libro *Medicina General Integral* quedó estructurado en un sistema de componentes, en correspondencia con su forma de publicación, su contenido, su extensión y el tipo de edición, adecuado a las necesidades, cultura e ideología y en particular, para la formación del especialista necesario en el primer nivel de atención de Cuba. Constituye una contribución teórica y práctica al sistema nacional de salud.
- Las diferentes ediciones, múltiples reimpressiones y el reconocer al libro como componente principal de la literatura docente básica de la residencia de Medicina General Integral y la carrera de Medicina para formar un médico general, permiten considerar que el proceso de elaboración es viable y el libro se ha divulgado en Cuba y otros países.

## Referencias bibliográficas

1. Casado Vicente V. La historia de la Medicina Familiar en los últimos 50 años. Perspectiva mundial y europea [Internet]. AMF 2018 [citado 12 de marzo de 2021];14(2):79-86.
2. Rivero Canto O, Marty Jiménez I, Morales Rojas M, Salgado Fonseca A, Acosta Alonso N. Antecedentes históricos de la Medicina Familiar. MediCiego [Internet]. 2010 [citado 12 de octubre de 2021];16(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1196>
3. 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 [citado 21 de marzo de 2017];30(3): [aprox. 4 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252014000300010&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252014000300010&script=sci_arttext&tlng=pt)
4. Castellanos Robayo J. Prólogo. En: Rodríguez Escobar MA. Aportes de la medicina familiar a la APS en Iberoamérica: revisión hermenéutica (1971-2016). Bogotá: Editorial Universidad El Bosque; 2019 [citado 21 de marzo de 2017]. Disponible en:

<https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/ed9e29c8-27e7-48ed-a35f-48dd3e9ff16b/content>

5. Flexner A. Medical Education in the United States and Canada [Internet]. New York: Carnegie Foundation for the advancement of teaching;1910 [cited 2019 nov 25].
6. Martínez Calvo S. Análisis de la situación de salud. Una nueva mirada [Internet]. 3.ª ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2020 [citado 21 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/analisis-de-situacion-de-salud-una-nueva-mirada-tercera-edicion/>
7. Baliña T. Cambiar los estilos de vida. Historia crítica de la Medicina General/Familiar. Buenos Aires: Librería AKADIA Editorial; 2016.
8. Rodríguez Escobar MA, Botía Rojas DE, Murillo Vargas DF, Castillo Pantoja MI. Medicina familiar y atención primaria en salud. En: Rodríguez Escobar MA. Aportes de la medicina familiar a la APS en Iberoamérica: revisión hermenéutica (1971-2016). Bogotá: Editorial Universidad El Bosque; 2019[citado 21 de marzo de 2017]. Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/ed9e29c8-27e7-48ed-a35f-48dd3e9ff16b/content>
9. Conn HF, Rakel RE, Johnson TW, eds. Family Practice. Philadelphia: Saunders;1973.
10. Freeman T. Mc Whinney S. Textbook of Family Medicine. 4.ª ed. Oxford: Oxford University Press; 2016.
11. Casado Vicente V. Tratado de Medicina de familia y comunitaria. 2.ª ed. Barcelona: sem-FYC; 2012.
12. Martín Zurro A, Jodar Solá G. Atención familiar y salud comunitaria. 2.ª ed. Barcelona: Elsevier; 2018.
13. Martín Zurro A, Cano J, Gené J. Compendio de atención primaria. Conceptos, organización y práctica clínica en medicina de familia. 5.ª ed. Barcelona: Elsevier; 2021.
14. Smith MA, Schrage S, WinklerPrins V. Fundamentos de medicina familiar. 7.ª ed. Barcelona: Wolters Kluwer; 2019.
15. Goroll A, Mulley A. Primary care medicine. Office evaluation and management of the adult patient. 8.ª ed. Massachusetts: Wolters Kluwer; 2020.
16. Tallia A, Scherger J, Dickey N, Swanson`s Family medicine review. A problema - oriented approach. 9.ª ed. Massachusetts: Elsevier; 2021.
17. Mahan Buttarro T, Polgar Bailey P, Sandberg Cook J, Trybulski J. Primary care. Interprofessional Collaborative Practice. 6.ª ed. Massachusetts: Elsevier; 2020.
18. Wilbur J, Graber M, Ray B. Graber and Wilbur's Family medicine examination and board review. 5.ª ed. New York: McGraw Hill; 2020.
19. Smith M, Usatine R, Mayeaux E, Chumley H. The color atlas and synopsis of family medicine. 3.ª ed. New York: McGraw Hill; 2018.
20. Kopitowski K, Carrete P, Barani M, Rubistein E, Terrasa S, Zárata M, et al. Medicina familiar y práctica ambulatoria. 3.ª ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2016.
21. Bedoya R, ed. Medicina familiar. Reflexiones desde la práctica. Quito: Ministerio de Salud Pública / Organización Panamericana de la Salud; 2017.
22. Organización Mundial de la Salud, UNICEF. Declaración de Atención Primaria [Internet.]. Alma Ata:OMS/Unicef;1978 [citado 21 de enero de 2021]. Disponible en: <http://www.alma-ata.es/declaraciondealmaata/declaraciondealmaata.html>

23. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Docencia. Plan de estudio y Programa de la especialidad: Medicina General Integral. La Habana: Minsap; 2018.
24. Rojas Ochoa F. Actor y testigo. Medio siglo de un trabajador de la salud [Internet]. La Habana: Editorial Lazo Adentro; 2016 [citado 15 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/actor-y-testigo-medio-siglo-de-un-trabajador-de-la-salud/>
25. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial No. 10/24. Medicina Familiar. Programa de Especialidad de Primer Grado. Medicina Familiar. La Habana: MINSAP; 2024.
26. Teja Pérez J. La práctica de la salud pública en Cuba (1980-1995). [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2021 [citado 12 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/la-practica-de-la-salud-publica-en-cuba-1980-1995/>
27. Barbosa León N. La medicina familiar en Cuba, un logro de la Revolución. Granma [Internet] 2018. 28 de junio [citado de 13 junio de 2021]. Disponible en: <https://www.granma.cu/cuba/2018-06-28/la-medicina-familiar-en-cuba-un-logro-de-la-revolucion-28-06-2018-16-06-15>
28. Pérez Maza B. Sobre la Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2011 Dic [citado 1 de noviembre de 2021];37(4):542-5. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662011000400019&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000400019&lng=es)
29. Rodríguez Escobar MA, Botía Rojas DE, Jiménez Garay NS, Velándia Toca JA. Desarrollo de la medicina familiar y la APS en Iberoamérica. En: Rodríguez Escobar MA. Aportes de la medicina familiar a la APS en Iberoamérica: revisión hermenéutica (1971-2016). Bogotá: Editorial Universidad El Bosque; 2019 [citado 1 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/ed9e29c8-27e7-48ed-a35f-48dd3e9ff16b/content>
30. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2020 [Internet]. La Habana: DNE; 2021 [citado 16 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/2017/11/20/anuario-estadistico-de-salud-de-cuba/>
31. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial 135. Reglamento General de Policlínico [Internet]. La Habana: MINSAP; 2008 [citado 16 de enero de 2021]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/polmachaco/files/2016/06/reglamento-general-del-policlinico-comunitario.pdf>
32. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Carpeta Metodológica de Atención Primaria de Salud y Medicina Familiar. VII Reunión Metodológica del MINSAP [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; S/f [citado 16 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/polmachaco/carpeta-metodologica-en-aps/>
33. Rojas Ochoa F, Díaz Bernal Z. Cuba 1959-2018: De un modelo de servicios de salud capitalista a un modelo socialista. En: Daniel Godoy. Refundación de sistemas de salud en Latinoamérica y El Caribe: descolonizar las teorías y políticas [Internet]. Buenos Aires: CLACSO; 2021 [citado 5 de enero de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/LibroRefundacionSistemasdeSalud>
34. De La Torre Montejo E. Prólogo a la primera edición. En: Alvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, García Núñez R, Báster Moro JC. Medicina General Integral. Vol. I. 3.ª ed. [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014 [citado 12 de noviembre de 2021].

- 2020]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-volumen-i-salud-y-medicina-tercera-edicion/>
35. Alvarez Sintés R. Diseño del libro de medicina general integral. Universidad 2022. Evento OACE [CD-ROM]. La Habana: MES; 2021.
  36. González Cárdenas LT, Cuesta Mejías L, Pérez Perea L, Presno Labrador MC, Fernández Díaz IE, Pérez Díaz TC, et al. El Programa del médico y enfermera de la familia: desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2018;42:e31. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.31>
  37. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa del Médico y la Enfermera de la Familia [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011 [citado 21 de enero de 2020]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/programa-del-medico-y-enfermera-de-la-familia/>
  38. García-Núñez R, San-Juan-Bosch M, García-San-Juan C. Reseña histórica sobre la evolución de la especialidad Medicina General Integral en Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2021 [citado 1 de noviembre de 2021];19(3):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisur/msu-2021/msu213i.pdf>
  39. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios de la Residencia de Medicina General Integral. La Habana: MINSAP; 1985.
  40. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Especialización. Viceministerio de Docencia. Programa de Especialización en Medicina General Integral. Edición provisional. La Habana: MINSAP; 1990.
  41. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios y Programa de la Residencia de Medicina General Integral. Tercera versión. La Habana: MINSAP; 2000.
  42. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios y Programa de Medicina General Integral. Cuarta versión. La Habana: MINSAP; 2004.
  43. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Posgrado. Viceministerio de Docencia e Investigaciones. Plan de Estudio y Programa de la Especialidad Medicina General. La Habana: MINSAP; 2009.
  44. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2009 [Internet]. La Habana: DNE; 2010 [citado 12 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/2017/11/20/anuario-estadistico-de-salud-de-cuba/>
  45. Alvarez Sintés R. Recursos e instrumentos de medicina familiar. Antioquia: Rionegro; 1995.
  46. Real Academia Española, Asociación de Academias de la Lengua Española. Diccionario de la lengua española. 23.ª ed. Actualización 2020. Compilación. Disponible en: [https://dle.rae.es/compilaci%C3%B3n?m=30\\_2](https://dle.rae.es/compilaci%C3%B3n?m=30_2)
  47. Ceitlin J. Medicina de la Comunidad. Bogotá: FEPAFEM/KELLOGG; 1978.
  48. Alvarez Sintés R. Método clínico en la APS. 2.ª ed. [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2019 [citado 15 de febrero de 2020]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/metodo-clinico-en-la-atencion-primaria-de-salud-2da-ed/>
  49. OMS/WONCA. Hacer que la práctica médica y la educación médica sean más adecuadas a las necesidades de la gente: La contribución del médico de familia. Buenos Aires: Editorial Imaginart; 1994.

50. Rovere M. ¿Es estratégica la estrategia de Atención Primaria? En: Hardoy A. Salud Para Todos Una Meta Posible [Internet]. Buenos Aires: ALCUE-HEALTH; 2009 [citado 12 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://elagoraasociacioncivil.wordpress.com/wp-content/uploads/2013/11/libro-salud-para-todos.pdf>
51. Organización Mundial de la Salud. La Renovación de la atención primaria de salud en las Américas: documento de posición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Washington, D.C.: OPS; 2007.
52. Organización Mundial de la Salud. 62 Asamblea Mundial de Salud. Resolución WHA 62.12 Atención primaria de salud, incluido el fortalecimiento de los sistemas de salud. [Internet]. Ginebra: OMS; 2009 [citado 12 de septiembre de 2020]. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA62-REC1/A62\\_REC1-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA62-REC1/A62_REC1-sp.pdf)
53. Alvarez Sintés R. Renovación de la Atención Primaria de Salud. En: Alvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, García Núñez R, Báster Moro JC. Medicina General Integral. Vol. I. 3.ª ed. [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014 [citado 12 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-volumen-i-salud-y-medicina-tercera-edicion/>
54. WONCA European. The european definition of general practice / family medicine. Ljubljana: WONCA Europe; 2011.
55. Yépez P, Alvarez Sintés R, Barcos Pina I. Una visión salubrista de la convergencia estratégica para la agenda 2030 de Desarrollo Sostenible. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 12 de octubre de 2021];46(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1644>
56. Atun R, Monteiro de Andrade LO, Almeida G, Cotlear D, Dmytraczenko T, Frenk P. La reforma de los sistemas de salud y la cobertura universal de salud en América Latina. MEDICC Rev. [Internet]. 2015 [citado 13 de marzo de 2020];17 Suppl: S21–39. Disponible en: <http://medicc.org/mediccreview/uhc-atun.php>
57. Rojas Ochoa F. Fundamentos de la cobertura universal en servicios de salud. **Rev Cubana Sal Pública** [Internet]. 2022 [citado 10 de enero de 2022];48(1). Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2108>
58. World Health Organization. Astana Declaration on Primary Health Care: From Alma-Ata towards Universal Health Coverage and the Sustainable Development Goals. 2018. Astana meeting and draft declaration [Internet]. Astana: WHO; 2018 [cited 2020 Jan 12]. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration.pdf>
59. The Lancet. Health systems for prosperity and solidarity: Tallinn; 2018. Lancet. 2018;391(10139):2475. Disponible en: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2818%2931355-2>
60. Morales Ojeda R. Salud Universal para el desarrollo sostenible en Cuba. Conferencia inaugural impartida en Cuba Salud 2018. La Habana: MINSAP; 2018.
61. Feo O. A 40 años de Alma Ata (1978-2018). Actas del XV Congreso de Medicina Social y Salud Colectiva. 22-27 de octubre de 2018. La Paz: ALAMES; 2018.

62. The Lancet. The Astana Declaration: the future of primary health care?. 2018[cited 2020 Jan 12];392(10156):1369. Disponible en: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(18\)32478-4.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(18)32478-4.pdf)
63. Organización Mundial de la Salud. La atención primaria de salud es una base decisiva para la cobertura sanitaria universal. Washington, D.C.: OMS; 2019.
64. Reed GA. Cuba and the Global Year of Universal Health: Cristian Morales PhD Former PAHO/WHO Representative in Cuba. MEDICC Rev [Internet]. 2019 [cited 2020 Jan 17];21(1):[about 3 p.]. Disponible en: <http://mediccreview.org/cuba-and-the-global-year-of-universal-health-cristian-morales-phd-former-paho-who-representative-in-cuba/>
65. DiFabio JL, Pérez Perea L. Salud Universal: para todos, en todas partes. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2019 [citado 15 de marzo de 2021];45(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1962>
66. Rojas Ochoa F. Salud y salud pública. Teoría y práctica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2019. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros/salud\\_publica\\_teoría\\_práctica/salud\\_publica\\_teoría\\_práctica.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros/salud_publica_teoría_práctica/salud_publica_teoría_práctica.pdf)
67. Rodríguez Escobar MA. Aportes de la medicina familiar a la APS en Iberoamérica: revisión hermenéutica (1971-2016) [Internet]. Bogotá: Editorial Universidad El Bosque; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12495/3275>
68. Di Fabio JL, Gofin R, Gofin J. Análisis del sistema de salud cubano y del modelo atención primaria orientada a la comunidad. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 15 de febrero de 2021];46(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2193>
69. Cruz Hernández T, López Lima CA. La renovación de la atención primaria de salud y la salud universal. En: Colectivo de autores. Organización panamericana de la Salud: 120 años en Cuba. [Internet]. Portal Miranda JA, Moya Medina J, coordinadores. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2022[citado 15 de febrero de 2021]. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros/organizacion\\_panamericana\\_salud\\_120\\_cuba/organizacion\\_panamericana\\_salud\\_120anos\\_cuba.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros/organizacion_panamericana_salud_120_cuba/organizacion_panamericana_salud_120anos_cuba.pdf)
70. Organización Panamericana de la Salud. Manual de monitoreo del Plan de acción sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023 [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2021. DOI: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54450>
71. Rifkin SB. Alma Ata after 40 years: primary health care and health for All-from consensus to complexity. [Internet]. BMJ Glob Health 2018;3(Suppl 3):e001188. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-001188>
72. Ponka D, Arya N, Malboeuf V, Leung C, Wilson CR, Israel K, et al. The Contribution of Family Medicine and Family Medicine Leaders to Primary Health Care Development in Americas - from Alma-Ata to Astana and beyond [Internet]. Cien Saude Colet. 2020 Mar;25(4):1215-20. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.29422019>
73. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Pacto 30 30. APS para la Salud Universal [Internet]. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2019[citado 12 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53926>

74. Organización Mundial de la Salud. Los países deben invertir al menos un 1% adicional de su PIB en APS para eliminar las evidentes brechas de cobertura [Internet]. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2019[citado de 12 octubre de 2021]. Disponible en: <https://brigadamedicaeloro.wordpress.com/2019/09/23/los-paises-deben-invertir-al-menos-un-1-adicional-de-su-pib-en-atencion-primaria-de-salud-para-eliminar-las-evidentes-brechas-de-cobertura/>
75. Ponka D. The Besrouer Papers: Seeking evidence for family medicine. Afr. j. prim. health care fam. med. [Internet]. 2017[cited 2021 Nov 02];9(1):1-2. Disponible en: [https://scielo.org.za/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2071-29362017000100046&lng=en](https://scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-29362017000100046&lng=en)
76. González Calbano A, Padula Anderson MI, Tamez Rodríguez AR, Godoy AC, Barreto Quintana HM, Martins I, et al. Expansión de la medicina familiar en América Latina: desafíos y líneas de acción. Rev Panam Salud Publica. Policy [Internet]. 2018;42: e149. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.149>
77. Sodhi S, Rouleau K, Kidd MR. Calling non-governmental organisations to strengthen primary health care: Lessons following Alma-Ata. Afr J Prim Health Care Fam Med. 2019 Apr 30;11(1): e1-e2. DOI: <https://doi.org/10.4102/phcfm.v11i1.1945>
78. Delgado García G, Rojas Ochoa F. Parte I. Salud Pública. Capítulo 2. Antecedentes de la atención primaria de salud en Cuba. En: Alvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, García Núñez R, Báster Moro JC. Medicina General Integral. Vol. I. 3.ª ed. [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014 [citado 12 de noviembre de 2020]. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros\\_texto/mgi\\_tomo1\\_3raedicion/medicina\\_gen\\_integral\\_tomo1\\_salud\\_medicina.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo1_3raedicion/medicina_gen_integral_tomo1_salud_medicina.pdf)
79. Rojas Ochoa F. Recuento de aniversario. INFODIR [Internet]. 2018 [citado 28 de octubre de 2021];(28):[aprox. 1 p.]. Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/529>
80. Alvarez Sintés R. Medicina social en Cuba. Medellín: ASMEDA; 1995.
81. Escalona Reguera M. Política de salud en el período de transición de la Revolución cubana. En: Rojas Ochoa F. Papeles de Escalona. La Habana: ENSAP; 2019.
82. World Federation of Public Health Associations. Universal coverage and strategy of primary health care. The Cuban experience. J Public Health Policy [Internet]. 2021;42(1):190-5. DOI: <https://doi.org/10.1057/s41271-020-00271-w>
83. Vidal Ledo MJ, Menéndez Bravo JA, Ruíz Hernández JR, Martínez Cruz E. Capítulo 2. Desde una mirada histórica: momentos en la salud de la población cubana. Evolución del sistema de salud cubano. En: Colectivo de autores. Organización panamericana de la Salud: 120 años en Cuba. [Internet]. Portal Miranda JA, Moya Medina J, coordinadores. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2022[citado 15 de febrero de 2021]. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros/organizacion\\_panamericana\\_salud\\_120\\_cuba/organizacion\\_panamericana\\_salud\\_120anos\\_cuba.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros/organizacion_panamericana_salud_120_cuba/organizacion_panamericana_salud_120anos_cuba.pdf)
84. Escalona Reguera M. El policlínico integral. En: Rojas Ochoa F. Papeles de Escalona. La Habana: ENSAP; 2019.
85. Escalona Reguera M. La medicina en la comunidad. En: Rojas Ochoa F. Papeles de Escalona. La Habana: ENSAP; 2019.

86. Alvarez Sintés R. Parte III. Atención Primaria de Salud y Medicina General Integral. Capítulo 10. Medicina General Integral en Cuba. En: Alvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, García Núñez R, Báster Moro JC. Medicina General Integral. Vol. I. 3.ª ed. [Internet] La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014 [citado 12 de noviembre de 2020]. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros\\_texto/mgi\\_tomo1\\_3raedicion/medicina\\_gen\\_integral\\_tomo1\\_cap10.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo1_3raedicion/medicina_gen_integral_tomo1_cap10.pdf)
87. Hernández Díaz M, Ramos Carmenate AI. La medicina familiar en Sancti Spíritus, su 35 aniversario. Gac Méd Espirit [Internet]. 2019 [citado 28 de octubre de 2021];21(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1965>
88. Martínez Calvo S. Un breve comentario sobre el modelo de Medicina Familiar en Cuba. Rev Cubana Med Gen Integ [Internet]. 2016 [citado 28 de octubre de 2021];32(4):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/202/112>
89. Morales Ojeda R. Las transformaciones del Sistema de Salud Pública cubano. Rev Cubana Salud Publica [Internet]. 2017 [citado 17 de mayo de 2020];43(4):1. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1208/954>
90. Morales Ojeda R, Mas Bermejo P, Castell-Florit Serrate P, Arocha Mariño C, Valdivia Onega NC, Druyet Castillo D, et al. Transformaciones en el sistema de salud en Cuba y estrategias actuales para su consolidación y sostenibilidad. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2018;42:e25. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.25>
91. Alvarez-Sintés R: 40 aniversario del médico y la enfermera de la familia, la especialidad y el programa de trabajo. Rev cuba med gen integr [Internet]. 2023 [citado 10 de diciembre de 2024];39(4): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/3160>
92. López Espinosa GJ. Estrategia de superación profesional para la atención médica integral a la salud del trabajador [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana; 2018.
93. Alvarez Sintés R. La especialidad de posgrado: razones en ciencias médicas. En: Bernaza Rodríguez GJ. Construyendo ideas pedagógicas sobre el posgrado desde el enfoque histórico-cultural. La Habana: Editorial Félix Varela; 2020.
94. Alvarez Sintés R, Fernández Sacasas JA. Fundamentación del plan de estudio de medicina para la formación del médico general integral básico. La Habana: ISCM-H/Vicerrectoría de Desarrollo; 2003.
95. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Parte II. Medicina general integral ciencia y humanismo. Capítulo 6. Código de Honor del Médico de Familia. En: Alvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, García Núñez R, Báster Moro JC. Medicina General Integral. Vol. I. 3.ª ed. [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014 [citado 12 de noviembre de 2020]. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros\\_texto/mgi\\_tomo1\\_3raedicion/medicina\\_gen\\_integral\\_tomo1\\_cap6.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo1_3raedicion/medicina_gen_integral_tomo1_cap6.pdf)
96. Alonso Arévalo J, Corderón García JA. El libro como sistema: hacia un nuevo concepto de libro. Cuadernos de Documentación Multimedia [Internet]. 2015 [citado 12 de junio de 2020]; 26:25-47. DOI: [https://doi.org/10.5209/rev\\_CDMU.2015.v26.50628](https://doi.org/10.5209/rev_CDMU.2015.v26.50628)
97. Mora Morales M. Todo sobre el libro. Madrid: Editorial Globo; 2007.

98. Fernández Palop MP, Caballero García PA. El libro de texto como objeto de estudio y recurso didáctico para el aprendizaje: fortalezas y debilidades. *Rev Electrón Interuniversitaria Formación Profesorado* [Internet]. 2017;20(1):201-17. DOI: <https://doi.org/10.6018/reifop/20.1.229641>
99. Faustino Cruz SD, López Ornelas M, Organista Sandoval J, Fernández Morales K. Análisis del libro de texto digitalizado de educación primaria en español y matemáticas de México. *Sinéctica*[Internet]. 2020;(54): e1036. DOI: [https://doi.org/10.31391/S2007-7033\(2020\)0054-010](https://doi.org/10.31391/S2007-7033(2020)0054-010)
100. Paz Enrique LE, Hernández Alfonso EA. Principios para la creación de libros científicos para la docencia. *Mendive. Revista de Educación* [Internet]. 2019 [citado 12 de octubre de 2022];17(4): [aprox. 3 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-76962019000400565&lng=es&tng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-76962019000400565&lng=es&tng=es).
101. Bernaza Rodríguez GJ. El enfoque histórico cultural de L. S. Vygotski y sus seguidores como fundamento psicológico del posgrado. En: Bernaza Rodríguez GJ. *Construyendo ideas pedagógicas sobre el posgrado desde el enfoque histórico cultural*. La Habana: Editorial Félix Varela; 2020.
102. De Armas Ramírez N, Marimón Carrazana JA, Guelmes Valdés EL, Rodríguez del Castillo MA, Rodríguez Palacios A, Lorences González J. Los resultados científicos como aportes de la investigación educativa. La Habana: Centro de Ciencias e Investigaciones Pedagógicas; 2012
103. Bhaskar M, Le Roux E, McCleery A, Murray S, Oeakes P, Angus SR, et al. *Los fundamentos del libro y la edición*. Madrid: Trama; 2021
104. Paz Enrique LE, Hernández Alfonso EA, Padrón López A. Principios para socializar y promocionar la lectura de textos académicos y científicos para la docencia. En: Gungula EW, Suarez Wendolin A (eds). *Investigar para Educar: Visões sem fronteiras*. Angola: Universidade Óscar Ribas/High Rate Consulting; 2020. DOI: <https://doi.org/10.38202/Inv.educ.5>
105. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Resolución Ministerial No. 47/22. Reglamento organizativo del proceso docente y de dirección del trabajo docente y metodológico para las carreras universitarias. La Habana: MES; 2022.
106. Morales Páez Y, Aguilar Hernández V, Rodríguez Delgado C. Los medios de enseñanza para la apropiación de contenidos profesionales *Mendive. Rev Educación* [Internet]. 2018 [citado 31 de mayo de 2022];16(1):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1248>
107. Mira Falcón Y, Castillo Suárez I, Marcos Mendoza M. *Los medios de enseñanza: una alternativa para el desarrollo de la educación*. *Rev Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo* [Internet]. 2018 [citado 31 de mayo de 2022];18(4):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2018/04/medios-ensenanza-educacion.html//hdl.handle.net/20.500.11763/atlante1804medios-ensenanza-educacion>
108. Mezzaroba C, Carriquiriborde N. Teoría y práctica: cuestiones imprescindibles a la práctica educativa. *Educ Form Fortaleza* [Internet]. 2020 [citado 31 de mayo de 2022];5(3):1-20. Disponible en: <https://doi.org/10.25053/redufor.v5i15set/dez.2807>
109. Cuéllar Álvarez J, García Martínez M. Acciones educativas para un aprendizaje desarrollador pedagógico con estudiantes de medicina. *Rev Ciencias Médicas de Pinar del Río*

- [Internet]. 2022 [citado 31 de mayo de 2022]; 26(2):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5442/4764>
110. Hough D, De Paladella C. Situación actual de los libros en el sector de la educación en ciencias de la salud y en el sector profesional. En: Elsevier [página principal internet]. Ámsterdam: Prensa académica; 2022 [citado 30 de octubre de 2022].
  111. Alfonso Sánchez IR, López Jiménez CB, Armenteros Vera I. Bibliografía cubana en ciencias de la salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011 [citado 15 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/bibliografia-cubana-en-ciencias-de-la-salud-seleccion-de-articulos/>
  112. Taylor RB. Medicina de Familia. Principios y práctica. 6.ª ed. Barcelona: Masson; 2006.
  113. Starfield B. Atención Primaria: equilibrio entre necesidades de salud, servicios y tecnología. Barcelona: Masson; 2001.
  114. Ceitlin J, Gómez Gascón T. Medicina de Familia; la clave de un nuevo modelo. Madrid: SemFYC / CIMF; 1997.
  115. Ceitlin J. ¿Qué es la medicina familiar? Buenos Aires: FEPAFEM-Kellogg; 1982.
  116. Ceitlin J. Medicina Familiar y Atención primaria de salud: la alternativa de la sociedad para el siglo XXI. Buenos Aires: M.F; 1988.
  117. Díaz Novás J, Gallego Machado B, Durán Cortina M. Caracterización del médico de familia. Rev cubana Med Gen Integr [Internet]. 2005 Dic [citado 7 de octubre de 2021];21(5-6). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252005000500016&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000500016&lng=es)
  118. Cubaka. A global picture of family medicine: the view from a WONCA Storybooth. BMC Family Practice. 2019; 20:129. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12875-019-1017-5>
  119. Sandvik H, Hetlevik Ø, Blinkenberg J, Hunskaar S. Continuity in general practice as predictor of mortality, acute hospitalisation, and use of out-of-hours care: a registry-based observational study in Norway. Br J Gen Pract. 2021 Aug 26; BJGP.2021.0340. DOI: <https://doi.org/10.3399/BJGP.2021.0340>
  120. Pereira Gray DJ, Sidaway-Lee K, White E, Thorne A, Evans PH. Continuity of care with doctors-a matter of life and death? A systematic review of continuity of care and mortality. BMJ Open. 2018 Jun 28;8(6):e021161. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-021161>
  121. Alzate Piedrahita MV, Lanza Sierra CL, Gómez Mendoza MA. Usos de los libros de texto escolar: actividades, funciones y dispositivos didácticos. Madrid: UNED; 2015.
  122. Ramírez T (comp.). El Texto Escolar. Diferentes Miradas. Caracas: Centro de Investigaciones Educativas. Escuela de Educación – Universidad Central de Venezuela; 2017.
  123. Lamanier Ramos JI. Concepción del libro de texto de matemática para la secundaria básica cubana [tesis]. La Habana: Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona; 2007.
  124. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Actualización de los problemas a resolver por el médico general y su nivel de actuación. La Habana: MINSAP; 2018.
  125. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan E de la carrera de Medicina. La Habana: MINSAP; 2019.
  126. Hernández-Sampieri R. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: Editorial Mc Graw Hill; 2018.

127. Álvarez Sintés R, Hernández Cabrera G. Validación de tres instrumentos de la investigación cualitativa. En: Armengol Mantilla I, García Pérez P. Descubriendo datos en investigación cualitativa. Diplomado Formación de Formadores. Maracay: IAES; 2006
128. Amaro Cano MA. Parte XI. Familia. Capítulo 74. Técnicas participativas en el análisis de la situación de salud. En: Álvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, García Núñez R, Báster Moro JC. Medicina General Integral. Vol. II. 3.ª ed. [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014 [citado 12 de noviembre de 2020]. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros\\_texto/mgi\\_tomo2\\_3raedicion/medicina\\_gen\\_integral\\_volumen2\\_cap74.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo2_3raedicion/medicina_gen_integral_volumen2_cap74.pdf)
129. Visbal L, Otero Iglesias J, Barrios Ozuna I. Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud [Internet]. La Habana. Editorial Ciencias Médicas; 2008 [citado 12 de enero de 2020]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/metodologia-de-la-investigacion-para-las-ciencias-de-la-salud/>
130. Díaz Herrera C. Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Orientación intelectual de revista Universum. Rev Gen Inf Doc [Internet]. 2018 [citado 12 de noviembre de 2020];28(1):119-42. DOI: <https://doi.org/10.5209/RGID.60813>
131. Matos Hernández EC, Cruz Rizo L. El taller de socialización y la valoración científica en las Ciencias Pedagógicas. Transformación [Internet]. 2012 ene-jul 2012 [citado 14 de febrero de 2021];8(1):10-9. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/268093401.pdf>
132. Colectivo de autores. Metodología de la Investigación educacional. Desafíos y polémicas actuales. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/libros\\_texto/metodologia\\_dela\\_investigacion\\_leticia/completo.pdf](http://bvs.sld.cu/libros_texto/metodologia_dela_investigacion_leticia/completo.pdf)
133. Álvarez González A. Investigación cualitativa. Selección de lecturas [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007 [citado 11 de noviembre de 2020]. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros\\_texto/investigacion\\_cualitativa/completo.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/investigacion_cualitativa/completo.pdf)
134. Creswell JW. Research design: Qualitative, quantitative and mixed methods approaches. 2<sup>nd</sup> ed. Thousand Oaks: Sage Publications; 2003.
135. Colectivo de autores. Manual de normas y procedimientos ECIMED: [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2016 [citado 12 de octubre de 2021]. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros/manual\\_normas\\_proced/manual\\_normas\\_completo.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros/manual_normas_proced/manual_normas_completo.pdf)
136. Ortega Quituisaca FE, Espinoza Freire EE, Herrera Martínez L. Vigencia del libro de texto ante las Tecnologías de la Información las Comunicaciones. Rev Científica, Cultura, Comunicación y Desarrollo [Internet]. 2020 [citado 25 de noviembre de 2021];5(2):11-7. Disponible en: <https://rccd.ucf.edu.cu/index.php/aes/article/view/230>
137. Braga Blanco G, Belver Domínguez JL. El análisis de libros de texto: una estrategia metodológica en la formación de los profesionales de la educación. Rev Complutense Educación [Internet]. 2016;27(1):199-218. DOI: [https://doi.org/10.5209/rev\\_RCED.2016.v27.n1.45688](https://doi.org/10.5209/rev_RCED.2016.v27.n1.45688)
138. ECIMED. Orientaciones para la entrega de obras a Editorial Ciencias Médicas [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2020 [citado 21 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://files.sld.cu/rededitores/files/2020/09/Orientaciones-para-la-entrega-de-obras-a-Ecimed.pdf>

139. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Procedimiento para la recepción, evaluación y aprobación de proyectos de libros como nuevas ediciones en el Centro Editorial Ciencias Médicas [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2016 [citado 12 de noviembre de 2021]. Disponible en: [https://files.sld.cu/rededitores/files/2020/05/procedimiento\\_nuevas\\_ediciones.pdf](https://files.sld.cu/rededitores/files/2020/05/procedimiento_nuevas_ediciones.pdf)
140. Vicerrectoría de Desarrollo. Algunas ideas vertidas en diferentes discursos pronunciados por el Comandante en Jefe Fidel Castro en relación con la formación del médico a egresar de la educación superior y la especialidad de Medicina General Integral (1981-1984). Selección de lecturas. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana; 1984.
141. Castro Ruz F. Discurso pronunciado en la Clausura del VI Seminario Internacional de Atención Primaria, efectuado en el Palacio de las Convenciones [Internet]. La Habana; 1997 [citado 14 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://www.fidelcastro.cu/es/discursos/discurso-en-la-clausura-del-vi-seminario-internacional-de-atencion-primaria-efectuado-en>
142. Castro Ruz F. Discurso pronunciado en la Clausura de la Cumbre de Ministros de Salud del Movimiento de Países no Alineados, efectuada en el Palacio de las Convenciones, el día 26 de junio de 1998 [Internet] [citado 14 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://www.fidelcastro.cu/ru/node/1777>
143. Alemañy Pérez E. Alcance del modelo del especialista de MGI [tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2004.
144. Castro Ruz F. Discurso pronunciado en el Acto Central por el XXV Aniversario de la creación de los Comités de Defensa de la Revolución, en el Teatro “Carlos Marx”, el 28 de septiembre de 1985 [Internet] [citado 14 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1985/esp/f280985e.html>
145. Ordoñez Carceller C. La salud pública en Cuba. Experiencias de un trabajador de la salud. La Habana: Palacio de las Convenciones; 1995.
146. Castro Ruz F. Palabras a los estudiantes graduados del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, en el Teatro “Carlos Marx”, el día 9 de agosto de 1999 [Internet] [citado 16 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1999/esp/f090899e.html>
147. Castro Ruz F. Discurso pronunciado en la Clausura del XII Foro Nacional de Ciencia y Técnica, efectuada en el Palacio de las Convenciones el día 21 de noviembre de 1998 [Internet] [citado 16 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.fidelcastro.cu/es/discursos/discurso-pronunciado-en-la-clausura-del-xii-foro-nacional-de-ciencia-y-tecnica>
148. Castro Ruz F. Discurso pronunciado en el Acto Central con motivo del 53 Aniversario del Asalto a los Cuarteles Moncada y “Carlos Manuel de Céspedes”, en la Plaza de la Patria de Bayamo, Granma, el 26 de julio de 2006 [Internet] [citado 16 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.fidelcastro.cu/es/discursos/acto-central-con-motivo-del-53-aniversario-del-asalto-los-cuarteles-moncada-y-carlos>
149. Castro Ruz F. Los cristianos sin biblia. En: Oficina de Publicaciones del Consejo de Estado. Reflexiones; marzo 2 de 2008. La Habana: CE; 2009.

150. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios y Programa para la formación de especialista en medicina general integral de graduados latinoamericanos. La Habana: MINSAP; 2006.
151. Ilizástigui Dupuy F, Douglas Pedroso R. La formación del médico general básico en Cuba. *Educ Med Salud*. 1993;27(2):189-205.
152. Alvarez Sintés R. Plan de estudio de medicina: ¿nueva generación? *Rev Haban Cienc Méd* [Internet]. 2017 [citado 28 de octubre de 2021];16(5):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2123>
153. Alvarez Sintés R, González Soca H, Barcos Pina I. Cambio e innovación en los currículos de formación en las carreras de ciencias médicas. La Habana: MES/PALCO; 2018.
154. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan perfeccionado de la carrera de medicina. La Habana: MINSAP; 2010.
155. Alvarez Sintés R, González Soca H, Barcos Pina I. Transformaciones cualitativas en plan de estudio de medicina. Experiencias y resultados en pos de los ODS hacia el 2030. La Habana: MES/PALCO; 2020.
156. Castro Ruz F. Discurso en el acto de graduación de las facultades de ciencias médicas del país. *Tribuna Antimperialista José Martí* agosto 13, 2000. Periódico Granma. 2000 Ago 14; Sup: 1.
157. Castro Ruz, F. Discurso pronunciado en el Acto Nacional de la Segunda Graduación de Instructores de Arte, en la Ciudad Deportiva, el 28 de octubre de 2005 [Internet] [citado 16 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.fidelcastro.cu/es/discursos/discurso-pronunciado-en-el-acto-nacional-de-la-segunda-graduacion-de-instructores-de-arte>
158. Universidad de Ciencias de la Salud Hugo Chávez Frías. Programa Nacional de Formación de Medicina Integral Comunitaria. Bibliografía básica. [CD-ROM para estudiantes]. Caracas: Misión Barrio Adentro; 2021.
159. Franco L, Pérez del Toro O (ed.) Programa Nacional de Formación Avanzada en Medicina General Integral. Caracas: República Bolivariana de Venezuela. Ministerio del Poder Popular para la Salud, Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria, Ciencia y Tecnología, Universidad de las Ciencias de la Salud Hugo Chávez Frías; 2021.
160. Ecuador. Ministerio de Salud. Programa único para la residencia de posgrado en Medicina Familiar y Comunitaria para las universidades. Quito: MAIS; 2013.
161. Domínguez Hernández J, Ruiz-Velasco Sánchez E, Bárcenas López J, Tolosa Sánchez J, Reyes, A. El libro electrónico en el entorno universitario: Problemática para su adopción. *Rev Intern Ciencias Humanas* [Internet]. 2019;8(1):23-31. Disponible en: <https://www.ojs.bdtopten.com/33015.eapublishing/index.php/humanrev/article/view/855/971>
162. Valcárcel Izquierdo N. Modelación y modelos en las ciencias. Doctorado tutelar en ciencias de la educación médica [conferencia]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana; 2018.
163. Alvarez Sintés R, Hernández Cabrera GV, García Núñez RD, Báster Moro JC. Medicina General Integral; 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros\\_texto/mgi\\_tomo1\\_3raedicion/medicina\\_gen\\_integral\\_tomo1\\_salud\\_medicina.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo1_3raedicion/medicina_gen_integral_tomo1_salud_medicina.pdf)

164. Real Academia Española, Asociación de Academias de la Lengua Española. 23.<sup>a</sup> ed. Edición del tricentenario. Diccionario de la lengua española. Actualización 2020 [citado 15 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/volumen>
165. EcuRed [Internet]. Tecnologías de la información y las comunicaciones. La Habana: EcuRed; 2019 [citado 27 de junio de 2029]. Disponible en: [https://www.ecured.cu/index.php?title=Tecnolog%C3%ADas\\_de\\_la\\_informaci%C3%B3n\\_y\\_las\\_comunicaciones&oldid=3434204](https://www.ecured.cu/index.php?title=Tecnolog%C3%ADas_de_la_informaci%C3%B3n_y_las_comunicaciones&oldid=3434204)
166. Chartier R. Libros y lecturas. Los desafíos del mundo digital. Rev Estudios Sociales [Internet]. 2018 [citado 31 de mayo de 2022];64(6):119-24. Disponible en: <https://journals.openedition.org/revestudsoc/10067#quotation>
167. Borrell Saburit A. Infomed - Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, Ministerio de Salud Pública. Biblioteca virtual en salud. Libros de autores cubanos [base de datos en internet]. [citado 21 de octubre de 2021].
168. Alvarez Sintés R, Hernández Cabrera GV, García Núñez RD, Barcos Pina I, Báster Moro JC. Medicina General Integral; 4ta. ed. T. II. V. 1. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2022. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/libros\\_texto/mgi\\_tomoiiv\\_vol1\\_4taed/mgi\\_tomoiiv\\_vol1\\_4taedpdf.pdf](http://bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomoiiv_vol1_4taed/mgi_tomoiiv_vol1_4taedpdf.pdf)
169. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Carrera de Medicina. Planes D, C y de Transición. Curso 2017-2018. [CD-ROM]. La Habana: MINSAP; 2017.
170. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Docencia. Departamento Docente Metodológico. Estado de actualización de literatura docente. Estomatología. La Habana: MINSAP; 2021.
171. Cuba Ministerio de Salud Pública. Dirección de Docencia. Departamento Docente Metodológico. Estado de actualización de literatura docente. Enfermería. La Habana: MINSAP; 2021.
172. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Docencia. Departamento Docente Metodológico. Estado de actualización de literatura docente. Área de Tecnologías de la Salud. La Habana: MINSAP; 2021.



# Apéndices

## Apéndice 1. Prólogos del libro

En el presente apéndice, se muestran los cuatro prólogos que ha tendido la obra firmados por prestigiosos especialistas, profesores vinculados a la especialidad de Medicina General Integral en Cuba. Se comienza por la primera y se culmina con la última edición.

### Prólogo a la primera edición. 2001

Cuando el 4 de enero de 1984 se comenzó, por iniciativa del Comandante en Jefe Fidel Castro, el trabajo del médico de familia en el área de salud del Policlínico “Lawton”, en Ciudad de La Habana, no se podía predecir que 15 años después, médicos de esta especialidad darían cobertura asistencial, prácticamente, a toda la población. Hoy, los encontramos trabajando en escuelas, círculos infantiles, fábricas, y ejerciendo responsabilidades docentes y de dirección en distintos niveles del sistema nacional de salud. Más recientemente han emprendido hermosas tareas de ayuda solidaria, en remotos parajes de países hermanos.

Todo comenzó ese año con 10 médicos recién graduados, ubicados en consultorios improvisados, cada uno con su enfermera para atender a 120 familias. Los resultados superaron todas las expectativas y de la graduación de 1984, se seleccionaron 200 médicos para extender la experiencia a todas las provincias, incluida la zona montañosa de la provincia Granma.

Múltiples fueron los problemas que demandaron solución, entre ellos, uno que no podía esperar: disponer de un texto que sirviera de base científica, para su desempeño profesional y formación como especialista.

Un pequeño colectivo de profesores de Medicina Interna, Pediatría y Ginecología, asumieron la dirección de la obra, definieron su estructura en corres-

pondencia con el programa de la residencia y se rodearon de un grupo de especialistas para escribir los 47 capítulos del libro *Medicina General Integral*. Los autores estaban conscientes de la magnitud de esta tarea y de sus propias limitaciones, para imaginar y llevar al texto los conocimientos fundamentales a incorporar por un especialista que estaba por surgir. Quizás por eso, lo llamaron “texto provisional”. No obstante, el libro cumplió su misión y se mantuvo durante 16 años.

En la atención primaria de salud permitió que *Temas de Medicina General Integral*, que hoy se presenta, cuyo autor principal es Roberto Alvarez Sintés, haya sido dirigido y escrito, en su mayor parte, por los protagonistas de esta historia: los especialistas en Medicina General Integral, que no han tenido que imaginar, sino, como resultado de su experiencia, plasmar los conocimientos necesarios para la práctica de esta especialidad.

Los temas que definen y caracterizan la Medicina General Integral como especialidad, tratados en el volumen I, han sido ampliados y enriquecidos con la experiencia acumulada de los autores. Pensamos que los estudiantes de medicina, los residentes en formación y los especialistas no solo encontrarán en ellos una guía certera y estimulante para su trabajo cotidiano, sino que disfrutarán su lectura.

Más de un centenar de coautores y colaboradores han contribuido en este empeño, tanto especialistas de Medicina General Integral, como de otras especialidades médicas y profesiones. Un comité de asesores y otro de arbitraje contribuyeron a velar por el nivel cualitativo de la obra.

Unas palabras finales. Un buen médico, entre otras cosas, tiene que estar actualizado en los conocimientos de su especialidad. Es en realidad, un compromiso moral con su profesión y sobre todo, con la población que atiende y confía en él. Esto lo puede alcanzar por diversos caminos: intercambios con sus colegas, participación en actividades científicas, lectura sistemática de buenas revistas médicas, y hoy puede hacer uso de la información por vía electrónica, que tiene grandes posibilidades de convertirse en un medio accesible, diverso y completo de información actualizada.

Pero no se debe olvidar que un buen libro de texto es insustituible, pues es la base sobre la que se inserta toda esa información adicional y necesaria. Por ello, consideramos tan importante la aparición de *Temas de Medicina General Integral* y desde ya, anticipamos que será punto de referencia para, en pocos años, disponer de una renovada edición.

*Ernesto de la Torre Montejo*

Doctor en Ciencias Médicas.

Profesor Titular.

Presidente del Tribunal Estatal Nacional Único (1995-2005) para la Obtención del Título de Especialista de II Grado en Medicina General Integral.

## Prólogo a la segunda edición (primera reedición). 2008

Los sistemas de salud de la gran patria Latinoamericana están atravesando un periodo de dificultades, debido a problemas políticos, económicos, sociales y a la falta de recursos humanos y materiales. Esto repercute en una organización inadecuada para el desarrollo de la promoción, prevención y rehabilitación de la salud.

Cuba, siguiendo las ideas y el ejemplo de Fidel, ha demostrado con hechos y no con palabras que “Sí se puede”, y ha desarrollado un Sistema Nacional de Salud efectivo –con resultados extraordinarios–, eficiente –con cumplimiento de normas, estándares e innovaciones relevantes– y eficaz –con grado de calidad y satisfacción de los que imparten y reciben el servicio.

El ejemplo internacional de nuestra nación con la Escuela Latinoamericana de Medicina, el Nuevo programa de formación de médicos Latinoamericanos, la Brigada “Henry Reeves”, la Operación Milagro y Barrio Adentro en Venezuela, demuestra que con la batalla de ideas y luchando por la salud “un mundo mejor es posible”.

La segunda edición de este libro es un ejemplo de lo que hay que hacer en materia de salud de los pueblos. *Medicina General Integral* es una importante contribución a la revisión de ideas, principios, actividades y actitudes para ser un mejor especialista; para conocer lo necesario de la práctica médica actual; para saber hacer lo que es oportuno y necesario en cada momento. Pero, lo más vital es el llamado al “saber ser”, es decir, lo que debe ser un médico de familia en Cuba para defender la Patria, la Revolución, el Socialismo y a Fidel, así como en cualquier país del mundo que necesite y solicite nuestra colaboración internacionalista: trabajar de acuerdo con los principios y la estrategia señalada.

El profesor Roberto Alvarez Sintés ha sabido reunir a un grupo de capacitados profesionales que han contribuido a la culminación exitosa de esta obra y, una vez más, ha demostrado ser un luchador por el desarrollo de los modelos de atención médica familiar y comunitaria trazados por nuestro sistema de salud, un profesional exitoso en el cumplimiento de sus responsabilidades, quien es, además, el primer Especialista de II Grado en Medicina General Integral en Cuba.

En esta obra se plantea la continuidad de la interrelación del especialista en Medicina General Integral con el paciente, sus familiares y la comunidad; se estimula, además, el desarrollo de la atención médica, la prevención y el control de enfermedades al nivel primario, el progreso de la medicina social, y el permanente enfoque clínico-epidemiológico-social en la solución de los problemas de salud.

Hay muchas contribuciones y análisis en *Medicina General Integral* sobre las respuestas al desafío en el siglo XXI de la práctica de la medicina familiar y de la atención primaria de salud, de las que todos podemos aprender.

Este texto ha sido, es y será un instrumento para el desarrollo de la atención primaria de salud y de la Medicina Familiar, y una guía de acción para el trabajo del especialista en Medicina General Integral.

Cosme Ordóñez Carceller  
Doctor en Ciencias Médicas.  
Profesor de Mérito.

## Prólogo a la tercera edición (segunda reedición). 2014

Es un gran honor y una agradable tarea, que mucho agradezco, la de prologar la tercera edición del texto *Medicina General Integral*, que recoge las contribuciones de un colectivo de prestigiosos autores, coautores y colaboradores cubanos, liderados por el doctor Roberto Alvarez Sintés. Los prólogos de las dos ediciones precedentes estuvieron a cargo de los Profesores Ernesto de la Torre Montejo y Cosme Ordóñez Carceller, maestros de Medicina en nuestro país, los que trataron aspectos medulares del surgimiento y desarrollo de la especialidad.

La conceptualización de la Medicina General Integral cubana, tal como se expone en el texto, es un fruto legítimo del desarrollo histórico de la medicina en Cuba que tuvo sus antecedentes más remotos hace dos siglos, pero que ha alcanzado su máxima expresión en nuestro sistema de salud en la etapa revolucionaria. En 1984, como concreción del propósito mantenido de las máximas autoridades políticas y sanitarias, de incrementar la calidad de nuestra atención primaria de salud, como centro fundamental del propio sistema, surge ya con el rango de especialidad como tal. La participación directa y activa de Fidel en la concepción inicial y el desarrollo de esta idea es conocida por todos.

La práctica de la medicina, actualmente, está influida por un panorama complejo y un grupo de factores importantes: las transiciones demográfica y epidemiológica, el acentuado proceso de globalización, la explosión abrumadora de nuevos conocimientos, la insistencia en las ciencias exactas y la “discriminación” de las humanidades, las expectativas crecientes de las personas –sanas y enfermas–, los novedosos procedimientos diagnósticos y terapéuticos, el uso de múltiples fármacos y otros tratamientos muy potentes y riesgoso, el elevado costo de los servicios médicos cada vez más sofisticados, y la aparición o reaparición de un grupo heterogéneo de medicinas paralelas, alternativas, naturales y tradicionales. Además, el paradigma biomédico mantiene su vigencia, a pesar de todos los avances que ha tenido en el campo teórico la importancia de los factores ecológicos, sociales, económicos, psicológicos, culturales y espirituales en la salud del ser humano.

En medio de todo ese panorama, entre los desafíos más importantes de la medicina hoy están: la proliferación del especialismo (pensamiento analítico) sobre el generalismo (pensamiento sintético); el deterioro de las relaciones médico-persona, médico-paciente y médico-familia; el desprecio de la clínica y su método, el notable desarrollo tecnológico alcanzado y la excesiva confianza en su poder; la escasez de verdaderos “maestros” de la medicina; la erosión de la formación general de los médicos, la inestabilidad de los profesionales en determinadas áreas, la cuestionada vocación de servicio de los que ahora estudian y practican esta profesión, incluyendo el síndrome de *burnout* o quemamiento profesional. Sin contar con otros elementos negativos que se añaden para los que laboran en países donde la medicina es una mercancía y un mercado inequitativo y discriminatorio, que afortunadamente no es el caso de Cuba.

Como alternativa a la creciente tendencia a la fragmentación, la Medicina General Integral, al rescatar el enfoque holístico y total al más alto nivel de especialización, permite alcanzar el equilibrio necesario entre el todo y la parte, con arte, ciencia y ética, en el ambiente natural donde se vive, en el contexto familiar y en la comunidad. Lograr esto sintéticamente no es fácil en una época en la que cada vez hay más retos que amenazan con afectar la esencia misma de nuestra profesión.

En la Medicina General Integral la atención se centra en las personas y no en la enfermedad, así como en la familia y en el entorno más inmediato como condicionantes del estado de salud. Se introduce una visión de la medicina, a partir del análisis de la situación de salud de la comunidad, la cual puede actuar como fuente de enfermedad o como medio promotor de salud, preventivo e incluso terapéutico y rehabilitador. Esta actuación sobre las personas, las familias y la población ocurre a lo largo del tiempo y abarca tanto la atención en consulta como en el domicilio o en los diferentes espacios comunitarios.

El texto que tenemos en las manos trata de nuevo desde temas generales hasta los más específicos, en este último caso debido a que el ámbito de conocimientos de la Medicina General Integral es muy amplio y contiene prácticamente todas las áreas médicas y quirúrgicas. La capacidad de intervención del profesional sobre los problemas de salud es solo limitada por los propios conocimientos y aptitudes que posea el médico de familia o por limitaciones objetivas que confronte en un momento determinado.

En un serio trabajo editorial, se han incluido en esta tercera edición un total de 37 capítulos nuevos. El resto, todos se han actualizados y varios se han ampliado o reescrito. Esta labor ha sido coordinada por el doctor Roberto Alvarez Sintés, incansable promotor de la Medicina General Integral dentro y fuera de Cuba.

Al igual que en ocasiones anteriores, las profesiones y especializaciones de los autores son muy variadas, aunque, por supuesto, predominan los especialistas en Medicina General Integral, tal y como debe ser en una obra como esta, lo que le imprime a sus contribuciones la experiencia de una práctica vivida, además de la necesaria actualización de conocimientos.

El libro está dirigido, fundamentalmente, a los estudiantes de pregrado, a los residentes de posgrado y en general, a los profesionales médicos y de enfermería, con especial atención a los que se desempeñan en la atención primaria de salud. También puede ser útil a otros, dado que su contenido es amplio y contiene, elementos básicos sobre familia, salud pública, epidemiología, ética e investigación, entre otros.

Un aspecto, que es muy difícil evitar en una publicación como la que se presenta, es la repetición y el solapamiento de conceptos, contenidos y referencias en los diferentes

capítulos, pues los autores muchas veces han bebido de las mismas fuentes o tienen una formación similar, lo que, lejos de ser un elemento negativo, es un reflejo del esfuerzo realizado al reunir las diversas contribuciones. Es meritorio destacar que el lector al estudiar un capítulo puede encontrar la recomendación sobre dónde profundizar ese contenido en el libro. Además, como solía aconsejar el profesor Ignacio Macías Castro ante posibles redundancias: “repetir es enseñar y repasar es aprender”. Es incluso conveniente contar con matices en algunos enfoques, siempre que se conserven las esencias de los temas que se exponen, pues es una forma de promover debates y discusión con su lectura. Asimismo, el estilo de redacción y el formato de un grupo de capítulos no son homogéneos, pero esto es también inevitable cuando los temas son tan variados y escriben muchos autores, si se respetan los aportes originales de cada uno, como aquí se ha hecho.

Un asunto que puede resultar polémico en los momentos en que vea la luz el libro es la no total correspondencia entre lo que se dice que “debe ser” en el texto y lo que “es” en la realidad, ya que la situación de la atención primaria en cada lugar difiere, a pesar de los esfuerzos por la reorganización del Programa del médico y la enfermera de la familia, afectado por el contexto socio-económico cambiante y adverso que vive nuestro país, especialmente en los últimos 20 años. Además, se está en medio del proceso denominado “transformaciones necesarias del sistema de salud cubano”, en respuesta decidida a seguir priorizando y fortaleciendo la atención primaria en Cuba y que continúa de manera dinámica. En un texto como este, de lo que se trata es de transmitir las ideas fundamentales, las invariantes, las mejores propuestas y esto hay que entenderlo, agradecerlo.

Ya en la segunda década del siglo XXI, en un mundo globalizado, cuando se observan los gigantescos avances de las modernas tecnologías de la información científica y se publican más de 60 000 revistas médicas en el mundo, los libros conservan un espacio especial como fuentes de la custodia, diseminación y preservación del patrimonio cultural de la medicina y son acompañantes indispensables para guiar a los médicos en su cotidiana lucha por la salud, la felicidad y la vida de los seres humanos.

Así que demos la bienvenida a la tercera edición de *Medicina General Integral*, confiados en que servirá para continuar incrementando el acervo de conocimientos de nuestros profesionales y agradezcamos el servicio que nos han prestado sus autores, con esfuerzo y dedicación.

*Alfredo Espinosa Brito*  
Doctor en Ciencias Médicas.  
Profesor de Mérito.

## Prólogo a la cuarta edición (tercera reedición). 2022

El 9 de diciembre de 1981 en la clausura del V Congreso del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Salud, Fidel Castro Ruz expresó: "Y yo creo firmemente que Cuba puede convertirse en un centro mundial de la medicina, cuando digo un centro mundial de salud de primera calidad, no hablo solo con relación a países del Tercer Mundo, hablo incluso con relación a países desarrollados".

Esa aspiración de convertir a Cuba en una potencia médica mundial, Fidel la había meditado mucho, a partir de las condiciones concretas de Cuba, su escasez de recursos naturales, pero su inmensa riqueza de recursos humanos, en específico en la medicina, profesión con mucha aceptación en el país. En ningún país del mundo se estaban formando la cantidad de médicos que se formaban en Cuba, Y no solo en cantidad, como remarcaba el compañero Fidel, si no en calidad, portadores de los valores humanos necesarios para asistir a cualquier lugar, dentro y fuera del país, a prestar sus servicios. El extraordinario prestigio que habían adquirido los servicios de salud de Cuba a partir del triunfo revolucionario, la demanda creciente de personal de salud en el mundo, las constantes solicitudes que el recibía de cooperación en el campo de la salud, hacía que fuera factible la aspiración de convertir a Cuba en una potencia médica.

Los planes que desarrollaba la Revolución en ese frente comprendían más de 100 programas y proyectos distintos. En ese mismo discurso (Castro, 1981) le planteó a los delegados al Congreso:

*Les decía que estamos desarrollando una facultad de medicina en cada provincia, y a esto hay que añadir que ahora estamos haciendo un análisis, hemos pedido a un grupo de compañeros responsables y competentes, que nos hagan un análisis de cómo está la formación médica. No le pedimos esa tarea al Ministerio de Salud Pública, para que el Ministerio de Salud Pública no tuviera que convertirse en juez de su mismo trabajo, se lo pedimos al sector de la educación, a la Vicepresidencia del Comité Ejecutivo que atiende todo lo relacionado con la educación, la cultura y la ciencia, y a un grupo de pedagogos, reunir la información, porque hay algo que tiene que preocuparnos mucho, es muy importante, es decisivo, de lo contrario no tendría sentido nada de lo que estamos planteando: cómo se están formando nuestros médicos, cuál es la calidad de la formación de nuestros médicos y qué hay que hacer para superar cualquier deficiencia.*

Ese grupo llegó a importantes conclusiones que le informaron al compañero Fidel, entre ellas, la necesidad de establecer un nuevo plan de estudios de la carrera de Medicina, que graduara un médico general básico, que trabajara e impulsara la nueva organización de los servicios de salud que comenzaba a crear la Revolución, basado en el desarrollo de la atención primaria, a través del "Programa del médico y la enfermera de la familia".

La comisión que elaboró el nuevo plan de estudios, también recibió el informe de otra comisión de profesores que, por orientaciones de Fidel, visitó entre finales de 1982 y principios de 1983 los siete países que se consideraban los más avanzados en educación médica en aquella época: EE. UU., Reino Unido, Canadá, URSS, Francia, Checoslovaquia y Suecia. El comandante (Castro, 1983) expresó al respecto en abril de 1983:

*Nosotros tenemos que analizar la experiencia internacional completa... tanto en el campo de la docencia como en el campo de la asistencia. [...] Y pensando en que tenemos que recoger las mejores experiencias en todas partes... después del claustro, a fines del pasado año, organizamos siete delegaciones de profesores para visitar las mejores universidades de los siete países que considerábamos más avanzados en el campo de la medicina... Y vamos a tratar de asimilar de todas estas exploraciones lo que sea y consideremos útil para nosotros.*

En esa misma línea de convertir a Cuba en una potencia médica mundial, se concibió la idea por el compañero Fidel, de convertir al médico general básico en un especialista, mediante un programa de residencia de tres años y crear la especialidad de Medicina General Integral.

Con mucho énfasis reiteraba que antes, el médico general era el que se graduaba en la escuela de Medicina y no estudiaba una especialidad. Ahora el médico general tendrá una especialidad y será un especialista de lo general y será el médico más demandado por nuestra población y el más necesario para la cooperación internacional. En el Encuentro nacional de estudiantes de Ciencias Médicas, en 1984 el Comandante en Jefe (Castro, 1984) expresó:

*Se elaboró el programa de Medicina General Integral, y ya tenemos 30 estudiando en distintas provincias, y es fuerte el programa. No quiero desalentar a nadie, al contrario; quiero adelantarles, pero les advierto que el programa del especialista en Medicina General Integral es fuerte... Este médico es el más universal. Ahora, la idea de convertirlo en una especialidad, permite que todos los médicos del país puedan ser especialistas, y tengan el aval, la evaluación, el prestigio social de los especialistas y la importancia que tiene.*

Es en ese contexto que este libro o tratado, ya que son seis volúmenes adquiere su mayor trascendencia. Esta cuarta edición ha venido a confirmar las palabras de Fidel y su certeza en la formación de este especialista.

La colección que estamos presentando, tiene sus antecedentes en tres ediciones anteriores, la primera en el año 2001, la segunda en el año 2008 y la tercera en el 2014.

Surge a partir de que, en 1995, se presentó el primer médico de familia a los ejercicios de II Grado en Medicina General Integral, el autor principal de este libro, Profesor Roberto Alvarez Sintés, y en su currículo aparecía un manual que recogía sus experiencias como médico de familia y así se empezó a conformar el presente libro

En el prólogo que el profesor Ernesto de la Torre Montejo escribió para la primera edición de este tratado, en 2001, señaló como se realizó el libro, que hasta ese momento se estudiaba la Medicina General Integral, tanto en las asignaturas del pregrado como en la especialidad. Decía lo siguiente:

*Un pequeño colectivo de profesores de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia, asumieron la dirección de la obra, definieron su estructura en correspondencia con el programa de la residencia y se rodearon de un grupo de especialistas para escribir los 47 capítulos del libro Medicina General Integral. Los autores estaban conscientes de la magnitud de esta tarea y de sus propias limitaciones, para imaginar y llevar al texto los conocimientos fundamentales a incorporar por un especialista que estaba por “nacer”. Quizás por eso, lo llamaron “texto provisional”.*

No obstante, el libro cumplió su misión y se ha mantenido durante 16 años.

A partir del año 2001, que vio la luz esa primera edición, se han graduado 101 mil 921 médicos generales como médicos de familia y de los 59 mil 185 especialistas de Medicina General Integral, graduados en Cuba (cierre 2019), 35 mil 891 (que representa el 60,6 %) se han formado con la ayuda de este libro.

Hoy, después de veinte años, sus autores son reconocidos expertos en su especialidad, el libro ha tomado dos caminos:

- Un volumen para el pregrado, donde se aborda lo esencial, las ideas fundamentales, estructurado en 20 partes y 74 capítulos con notas explicativas donde el lector puede profundizar y con orientaciones para el estudio independiente.
- Cinco volúmenes para el posgrado, donde se despliega el contenido necesario para formar un especialista de MGI I de alto nivel científico técnico, social y humanista que nuestro país y otros necesitan. Es un tratado que se desarrolla en XXXVIII partes y 158 capítulos, de los cuales se han actualizado todos y cuatro de ellos cambian de nombre. Un gran valor de esta edición en el postgrado es que 49 capítulos fueron reescritos y de ellos 26 profundizaron con la sabiduría de nuevos autores. Se han incorporado 11 capítulos, todos con gran pertinencia al abordar la estrategia de salud universal, los objetivos de desarrollo sostenible, la Declaración de Astana, la propuesta de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social sobre el posicio-

namiento de Alma Ata: “Salud para Todos”, y los principios básicos de la atención primaria de salud, superando errores, enfatizando una concepción de la salud como proceso socialmente determinado y como derecho fundamental de los pueblos

Otros capítulos incorporados tienen que ver con el cambio climático, el control de excretas y residuales líquidos, las arbovirosis, la pareja infértile, el síndrome metabólico, las urgencias quirúrgicas, la Covid-19 y en como orientar a la familia ante preocupaciones y situaciones en la esfera de las relaciones humanas y la salud mental cerrando con otro capítulo de nueva aparición: prevención cuaternaria. Con esto se robustece el libro, que pretende no solo instruir, sino recordar de donde viene la Medicina General Integral y que compromisos tiene con la persona, la familia la comunidad y la sociedad.

Aunque los libros para el posgrado están dirigido a los especialistas en formación y en ejercicio, también será de utilidad a otros, dado que su contenido es amplio y además de medicina clínica contiene elementos sobre comunicación, familia, salud pública, higiene, epidemiología, demografía, ética e investigación, genética, inmunología, entre otros. Por lo que de manera particular será de utilidad a otros especialistas que comparten transversalidad con los médicos de familia y en general para todos los profesionales de la salud y estudiantes de ciencias médicas.

Todas las especialidades tienen su texto de referencia. Este tratado, que se ha ido perfeccionando y enriqueciendo con cada edición a lo largo de 20 años, se erige en el texto de referencia de la especialidad de Medicina General Integral, con una historia de cerca de 40 años en Cuba y decenas de miles de médicos de familia formados.

En la relación de una u otra forma con la educación superior cubana por más de 50 años, son muy pocos los claustros de ciencias médicas y de otras carreras, en todas las provincias del país, que elaboraron cuatro ediciones mejoradas durante 20 años de su texto básico. Es un esfuerzo y una dedicación admirable, que me hace felicitar a su autor principal y al resto de los autores, asesores y consultores que, durante este tiempo, han elaborado este texto medular, que forma al especialista clave de la salud pública cubana.

Sin dudas, este es un texto de referencia para cualquier universidad o país del mundo, que desee formar un médico general capaz de trabajar de forma exitosa en un modelo de Medicina Familiar inclusiva en la atención primaria de salud.

*Juan Vela Valdés*

Doctor en Ciencias de la Salud.

Profesor de Mérito.

### Nota bibliográfica

1. Castro Ruz F. (1981). Discurso pronunciado en la Clausura del V Congreso del Sindicato de los Trabajadores de la Salud; 9 de diciembre de 1981 [citado 09 de mayo 2021]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1981/esp/f091281e.html>
2. \_\_\_\_\_. (1983). Clausura del Claustro Nacional de Ciencias Médicas. La Habana; 16 de abril de 1983 [citado 15 May 2021]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1983/esp/f160483e.html>
3. \_\_\_\_\_. (1984). Castro Ruz F. Discurso de Clausura del Encuentro Nacional de Estudiantes de Ciencias Médicas; 5 de mayo 1984 [citado 15 May 2021]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1984/esp/f050584e.html>

### Reflexiones

El análisis de cada edición del libro, expresado en los cuatro prólogos escritos por prestigiosos especialistas vinculados a la especialidad de Medicina General Integral constituyen un valor agregado a la obra.

## Apéndice II. Índices de contenido general del libro

En este apéndice se presentan cuatro epígrafes que sustentan los índices de contenido general de cada edición. Cada nueva edición aumenta en originalidad, al quedar estructurado en un sistema de componentes, en correspondencia con su forma de publicación, su contenido, su extensión y el tipo de edición. La evolución de la estructuración se presenta en la figura 1.

### Componentes textuales

- 2001 Edición original. Dos volúmenes. 36 capítulos
- 2008 1era. Reedición. Tres volúmenes. 32 partes. 118 capítulos
- 2014 2da. Reedición. Cinco volúmenes. 37 partes. 151 capítulos
- 2022 3era. Reedición. Dos tomos y cinco volúmenes. 32 partes. 158 capítulos

Fig. 2.1 Evolución estructural del libro de Medicina General Integral 2001-2022.

### Índice de la primera edición. 2001

#### Volumen I. Salud y Medicina

- Capítulo 1. La salud pública en Cuba
- Capítulo 2. Atención primaria de salud y Medicina General Integral
- Capítulo 3. Salud
- Capítulo 4. Atención integral de salud
- Capítulo 5. Atención familiar

- Capítulo 6. Comunidad
- Capítulo 7. Epidemiología en la atención primaria de salud
- Capítulo 8. Demografía
- Capítulo 9. Gerencia en la atención primaria de salud
- Capítulo 10. Formación académica
- Capítulo 11. Metodología de la investigación
- Capítulo 12. Información en ciencias de la salud
- Capítulo 13. Comunicación
- Capítulo 14. Medicina natural y tradicional

## **Volumen II. Principales afecciones del individuo en los contextos familiar y social**

- Capítulo 15. Accidentes
- Capítulo 16. Afecciones infecciosas más frecuentes
- Capítulo 17. Afecciones otorrinofaringolaríngeas más frecuentes
- Capítulo 18. Afecciones respiratorias más frecuentes
- Capítulo 19. Afecciones cardíacas más frecuentes
- Capítulo 20. Afecciones vasculares más frecuentes
- Capítulo 21. Afecciones bucodentales más frecuentes
- Capítulo 22. Afecciones más frecuentes del aparato digestivo
- Capítulo 23. Trastornos más frecuentes de la nutrición
- Capítulo 24. Afecciones urinarias más frecuentes
- Capítulo 25. Afecciones ginecológicas más frecuentes
- Capítulo 26. Afecciones mamarias más frecuentes
- Capítulo 27. Obstetricia y afecciones más frecuentes
- Capítulo 28. Afecciones hemolinfopoyéticas más frecuentes
- Capítulo 29. Afecciones endocrinometabólicas más frecuentes
- Capítulo 30. Afecciones oculares más frecuentes
- Capítulo 31. Afecciones neurológicas más frecuentes
- Capítulo 32. Afecciones más frecuentes del tejido conectivo y de las articulaciones
- Capítulo 33. Afecciones más frecuentes del sistema osteomiomuscular
- Capítulo 34. Afecciones más frecuentes de la piel
- Capítulo 35. Afecciones más frecuentes de la psiquis
- Capítulo 36. Enfermedades profesionales más frecuentes

Índice a la segunda edición (primera reedición). 2008

## **Volumen I: Salud y Medicina**

### **Parte I: Salud pública**

- Capítulo 1: Salud pública en Cuba
- Capítulo 2: Antecedentes de la atención primaria de salud en Cuba

**Parte II: Medicina General Integral: ciencia y humanismo**

Capítulo 3: Ciencia y el arte de la Medicina General Integral

Capítulo 4: Dimensión comunicativa en la atención primaria de salud

Capítulo 5: Ética en la atención primaria de salud

Capítulo 6: Código de honor del médico de familia

**Parte III: Atención primaria de salud y Medicina General Integral**

Capítulo 7: Atención primaria de salud, Medicina General Integral y médicos de familia

Capítulo 8: Medicina General Integral en Cuba

**Parte IV: Salud**

Capítulo 9: Modo, condiciones y estilo de vida

Capítulo 10: Promoción y educación para la salud

Capítulo 11: Municipios por la salud

Capítulo 12: Salud mental

Capítulo 13: Salud sexual, sexualidad y trastornos sexuales

Capítulo 14: Salud reproductiva

Capítulo 15: Género y salud

Capítulo 16: Salud bucal

Capítulo 17: Salud escolar

Capítulo 18: Salud familiar

Capítulo 19: Crecimiento y desarrollo. Detección de los retrasos del desarrollo

Capítulo 20: Vacunación/inmunización

Capítulo 21: Enfoque preventivo y factores de riesgo

**Parte V: Alimentación y nutrición**

Capítulo 22: Generalidades sobre alimentación y nutrición

Capítulo 23: Alimentación y nutrición en la embarazada

Capítulo 24: Lactancia materna

Capítulo 25: Alimentación y nutrición en el niño

Capítulo 26: La alimentación y nutrición en el adolescente

Capítulo 27: Alimentación y nutrición en el adulto

Capítulo 28: Alimentación y nutrición en el adulto mayor

**Parte VI: Atención integral a la salud**

Capítulo 29: Atención prenatal

Capítulo 30: Atención al niño

Capítulo 31: Atención al adolescente

Capítulo 32: Atención al adulto

Capítulo 33: Atención al trabajador

Capítulo 34: Atención en centros laborales

Capítulo 35: Atención en centros educacionales

Capítulo 36: Atención al adulto mayor

Capítulo 37: Atención ambiental

Capítulo 38: Atención al paciente en situación terminal

**Parte VII: Genética humana**

Capítulo 39: Determinaciones genéticas y enfermedad prenatal

Capítulo 40: Enfermedades genéticas y defectos congénitos en la atención primaria

**Parte VIII: Deficiencia, discapacidad, minusvalía y rehabilitación**

Capítulo 41: Atención al paciente deficiente, discapacitado y minusválido

Capítulo 42: Rehabilitación psicosocial en atención primaria de salud

**Parte IX: Proceso salud enfermedad en la familia**

Capítulo 43: Familia en el ejercicio de la Medicina General Integral

Capítulo 44: Campo de la salud familiar

Capítulo 45: Enfoque familiar en la atención sanitaria integral

Capítulo 46: Tratamiento a la familia

Capítulo 47: Orientación familiar para promover salud

Capítulo 48: Familia en el proceso salud-enfermedad

Capítulo 49: Entrevista familiar

Capítulo 50: Atención a la familia del paciente en situación terminal

Capítulo 51: Planificación familiar y anticoncepción

Capítulo 52: Riesgo reproductivo

**Parte X: Comunidad**

Capítulo 53: Participación comunitaria, social y popular

Capítulo 54: Trabajo comunitario integrado

Capítulo 55: Maniobras de educación para la salud y el trabajo comunitario

Capítulo 56: Participación popular en el diagnóstico y análisis de la situación de salud

Capítulo 57: Análisis de la situación de salud

Capítulo 58: Diagnóstico de salud mental comunitario

**Parte XI: Epidemiología, demografía y gerencia en el ejercicio de la Medicina General Integral**

Capítulo 59: Epidemiología en la atención primaria de salud

Capítulo 60: Demografía en la atención primaria de salud

Capítulo 61: Gerencia en la atención primaria de salud

**Parte XII: Docencia, investigación e información en atención primaria de salud**

Capítulo 62: Formación académica en la especialidad de Medicina General Integral

Capítulo 63: Metodología de la investigación en la atención primaria de salud

Capítulo 64: Gestión de la información en ciencias de la salud

Capítulo 65: Informática en atención primaria de salud

**Parte XIII: Medicina natural y tradicional**

Capítulo 66: Medicina natural y tradicional en la atención primaria de salud

**Volumen II: Principales afecciones en los contextos familiar y social****Parte XIV: Lesiones a la salud**

Capítulo 67: Accidentes

**Parte XV: Problemas más frecuentes del sistema respiratorio**

Capítulo 68: Afecciones de garganta, nariz y oídos

Capítulo 69: Afecciones respiratorias

**Parte XVI: Problemas más frecuentes del sistema cardiovascular**

Capítulo 70: Afecciones cardíacas

Capítulo 71: Afecciones vasculares

**Parte XVII: Problemas más frecuentes del sistema digestivo**

Capítulo 72: Afecciones buco dentales

Capítulo 73: Afecciones digestivas

**Parte XVIII: Trastornos más frecuentes de la nutrición**

Capítulo 74: Afecciones por exceso y por defecto

**Parte XIX: Problemas más frecuentes del sistema genitourinario**

Capítulo 75: Afecciones genitourinarias más frecuentes

Capítulo 76: Afecciones ginecológicas más frecuentes

**Parte XX: Problemas más frecuentes de las mamas**

Capítulo 77: Afecciones mamarias

**Parte XXI: Obstetricia y problemas más frecuentes del embarazo**

Capítulo 78: Parto y puerperio

Capítulo 79: Afecciones coligadas al embarazo

Capítulo 80: Traumatismos del parto

**Parte XXII: Problemas hemolinfopoyéticos más frecuentes**

Capítulo 81: Anemias

Capítulo 82: Neutropenias

Capítulo 83: Púrpura trombocitopénica inmunológica

Capítulo 84: Afecciones malignas

**Volumen III: Principales afecciones en los contextos familiar y social (Continuación)****Parte XXIII: Problemas endocrino metabólicos más frecuentes**

Capítulo 85: Amenorreas

Capítulo 86: Afecciones del tiroides

Capítulo 87: Afecciones del páncreas

Capítulo 88: Alteraciones de los lípidos

**Parte XXIV: Problemas más frecuentes de los ojos**

Capítulo 89: Disminución de la capacidad visual

Capítulo 90: Afecciones inflamatorias y traumáticas

**Parte XXV: Afecciones neurológicas más frecuentes**

- Capítulo 91: Enfermedad cerebrovascular
- Capítulo 92: Neuropatías periféricas
- Capítulo 93: Cefaleas
- Capítulo 94: Enfermedad de Parkinson
- Capítulo 95: Epilepsias
- Capítulo 96: Parálisis facial periférica y cerebral infantil
- Capítulo 97: Coma

**Parte XXVI: Problemas musculoesqueléticos más frecuentes**

- Capítulo 98: Afecciones articulares y del tejido conectivo
- Capítulo 99: Afecciones osteomioarticulares
- Capítulo 100: Lesiones traumáticas del sistema osteomioarticular

**Parte XXVII: Problemas más frecuentes de la piel y las faneras**

- Capítulo 101: Afecciones de la piel y las uñas

**Parte XXVIII: Problemas más frecuentes de la psiquis**

- Capítulo 102: Trastornos del aprendizaje
- Capítulo 103: Trastornos de la eliminación
- Capítulo 104: Salud Mental y afecciones más frecuentes de la psiquis
- Capítulo 105: Urgencias psiquiátricas en atención primaria de salud
- Capítulo 106: Conducta suicida y su manejo en atención primaria de salud
- Capítulo 107: Terapéutica psiquiátrica en atención primaria de salud
- Capítulo 108: Violencia y salud mental

Índice a la tercera edición (segunda reedición). 2014

**Volumen I: Salud y Medicina****Parte I: Salud pública**

- Capítulo 1: Salud pública en Cuba
- Capítulo 2: Antecedentes de la atención primaria de salud en Cuba

**Parte II: Medicina General Integral: ciencia y humanismo**

- Capítulo 3: Ciencia y arte de la Medicina General Integral
- Capítulo 4: Dimensión comunicativa en la atención primaria de salud
- Capítulo 5: Ética en la atención primaria de salud
- Capítulo 6: Código de honor del médico de familia

**Parte III: Atención primaria de salud y Medicina General Integral**

- Capítulo 7: Atención primaria de salud, medicina familiar y médicos de familia
- Capítulo 8: Renovación de la atención primaria de salud

Capítulo 9: Medicina familiar en el mundo: historia, presente y futuro

Capítulo 10: Medicina General Integral en Cuba

Capítulo 11: Dispensarización

Capítulo 12: Ingreso en el hogar

#### **Parte IV: Salud**

Capítulo 13: Determinantes sociales de la salud

Capítulo 14: Modo, condiciones y estilo de vida

Capítulo 15: Promoción y educación para la salud

Capítulo 16: Comunicación en salud y técnicas de educación sanitaria

#### **Parte V: Atención a la salud**

Capítulo 17: Género y salud

Capítulo 18: Municipios y entornos por la salud

Capítulo 19: Salud familiar

Capítulo 20: Salud escolar

Capítulo 21: Salud mental

Capítulo 22: Salud bucal

Capítulo 23: Salud sexual y reproductiva

Capítulo 24: Salud sexual, sexualidad y trastornos sexuales

Capítulo 25: Crecimiento y desarrollo

Capítulo 26: Higiene personal

#### **Parte VI: Medioambiente**

Capítulo 27: Salud ambiental

Capítulo 28: Control de la contaminación del aire

Capítulo 29: Control del agua de consumo

Capítulo 30: Control de los alimentos

Capítulo 31: Suelo y control sanitario de los desechos sólidos

Capítulo 32: Control de vectores

Capítulo 33: Higiene de la vivienda y sus alrededores

#### **Parte VII: Alimentación y nutrición**

Capítulo 34: Generalidades sobre alimentación y nutrición

Capítulo 35: Alimentación y nutrición en la embarazada

Capítulo 36: Lactancia materna

Capítulo 37: Alimentación y nutrición en el niño menor de dos años

Capítulo 38: Alimentación y nutrición en el niño de edad preescolar

Capítulo 39: Alimentación y nutrición en el niño de edad escolar y hasta los 11 años

Capítulo 40: Alimentación y nutrición en la adolescencia

Capítulo 41: Alimentación y nutrición en el adulto

Capítulo 42: Alimentación y nutrición en el adulto mayor

## Volumen II: Salud y Medicina

### Parte VIII: Cuidados preventivos

Capítulo 43: Factores de riesgo y enfoque preventivo

Capítulo 44: Vacunación/inmunización

Capítulo 45: Pesquisa activa

### Parte IX: Genética y asesoramiento genético en atención primaria de salud

Capítulo 46: Genética médica en la atención primaria de salud

Capítulo 47: Detección de riesgo genético preconcepción

### Parte X: Atención integral a grupos poblacionales y de riesgo

Capítulo 48: Atención prenatal

Capítulo 49: Atención al niño

Capítulo 50: Atención al adolescente

Capítulo 51: Atención al adulto

Capítulo 52: Atención al trabajador

Capítulo 53: Atención en centros laborales

Capítulo 54: Atención en centros educacionales

Capítulo 55: Atención al adulto mayor

Capítulo 56: Atención ambiental

Capítulo 57: Atención al paciente terminal

Capítulo 58: Atención integral para el control del cáncer

### Parte XI: Familia

Capítulo 59: Familia en el ejercicio de la Medicina General Integral

Capítulo 60: Campo de la salud familiar

Capítulo 61: Enfoque e intervención familiar en la atención sanitaria integral

Capítulo 62: Tratamiento a la familia

Capítulo 63: Orientación familiar para promover salud

Capítulo 64: Familia en el proceso salud-enfermedad

Capítulo 65: Instrucciones para llenar la historia de salud familiar

Capítulo 66: Atención a la familia del paciente en situación terminal

Capítulo 67: Entrevista familiar

Capítulo 68: Planificación familiar y anticoncepción

Capítulo 69: Riesgo reproductivo

### Parte XII: Comunidad

Capítulo 70: Participación comunitaria, social y popular

Capítulo 71: Análisis de la situación de salud

Capítulo 72: Diagnóstico comunitario de salud mental

Capítulo 73: Participación popular en el análisis de la situación de salud. Identificación y priorización de problemas

Capítulo 74: Técnicas participativas en el análisis de la situación de salud

Capítulo 75: Trabajo comunitario integrado

Capítulo 76: Diagnóstico educativo. Programa de promoción y educación para la salud

### **Volumen III: Salud y Medicina**

#### **Parte XIII: Epidemiología**

Capítulo 77: Epidemiología en la atención primaria de salud

#### **Parte XIV: Demografía**

Capítulo 78: Demografía en la atención primaria de salud

#### **Parte XV: Gestión en el ejercicio de la Medicina General Integral**

Capítulo 79: Administración en el consultorio médico de familia

Capítulo 80: Actuación y responsabilidad médico legal en atención primaria de salud

#### **Parte XVI: Situaciones excepcionales. Medicina de desastres**

Capítulo 81: Planificación para situaciones especiales

Capítulo 82: Aseguramiento médico en situaciones especiales

Capítulo 83: Salud mental en situaciones de desastre

#### **Parte XVII: Deficiencia, discapacidad, minusvalía y rehabilitación**

Capítulo 84: Atención al paciente deficiente, discapacitado y minusválido

Capítulo 85: Rehabilitación psicosocial en atención primaria de salud

#### **Parte XVIII: Docencia, investigación e información en atención primaria de salud**

Capítulo 86: Formación académica y perfil profesional del médico general integral

Capítulo 87: Investigación en atención primaria de salud

Capítulo 88: Recursos generales de informática para atención primaria de salud

Capítulo 89: Gestión de información en ciencias de la salud

#### **Parte XIX: Técnicas diagnósticas y terapéuticas**

Capítulo 90: Cultura física profiláctica y terapéutica

Capítulo 91: Medicina natural y tradicional en atención primaria de salud

Capítulo 92: Principales procedimientos diagnósticos y terapéuticos para el trabajo del equipo básico de salud

### **Volumen IV: Principales afecciones en los contextos familiar y social**

#### **Parte XX: Lesiones a la salud**

Capítulo 93: Accidentes

Capítulo 94: Violencia

Capítulo 95: Violencia intrafamiliar

Capítulo 96: Maltrato infantil

#### **Parte XXI: Problemas más frecuentes del sistema respiratorio**

Capítulo 97: Afecciones de la nariz, garganta y oídos

Capítulo 98: Afecciones respiratorias

**Parte XXII: Problemas más frecuentes del sistema cardiovascular**

Capítulo 99: Afecciones cardíacas

Capítulo 100: Afecciones vasculares

**Parte XXIII: Problemas más frecuentes del sistema digestivo**

Capítulo 101: Afecciones bucodentales

Capítulo 102: Afecciones digestivas y de la cavidad abdominal

**Parte XXIV: Trastornos de nutrición**

Capítulo 103: Afecciones por exceso y por defecto

**Parte XXV: Problemas más frecuentes del sistema genitourinario**

Capítulo 104: Afecciones genitourinarias

Capítulo 105: Afecciones ginecológicas

**Parte XXVI: Problemas más frecuentes de las mamas**

Capítulo 106: Afecciones mamarias

**Parte XXVII: Obstetricia y situaciones propias de la mujer**

Capítulo 107: Parto y puerperio

Capítulo 108: Afecciones coligadas al embarazo

Capítulo 109: Traumatismos del parto

**Parte XVIII: Problemas más frecuentes del sistema hemolinfopoyético**

Capítulo 110 Anemia

Capítulo 111: Neutropenias

Capítulo 112: Púrpura trombocitopénica inmunológica

Capítulo 113: Afecciones malignas

**Volumen V: Principales afecciones en los contextos familiar y social****Parte XXIX: Problemas metabólicos y endocrinos más frecuentes**

Capítulo 114: Amenorreas

Capítulo 115: Afecciones de la tiroides

Capítulo 116: Afecciones del páncreas

Capítulo 117: Alteraciones de los lípidos

**Parte XXX: Problemas más frecuentes de los ojos**

Capítulo 118: Disminución de la capacidad visual

Capítulo 119: Afecciones inflamatorias y traumáticas

**Parte XXXI: Afecciones más frecuentes del sistema nervioso central**

Capítulo 120: Enfermedad cerebrovascular

Capítulo 121: Neuropatías periféricas

Capítulo 122: Cefaleas

Capítulo 123: Enfermedad de Parkinson

Capítulo 124: Epilepsias

Capítulo 125: Parálisis facial periférica y cerebral infantil

Capítulo 126: Coma

**Parte XXXII: Problemas musculoesqueléticos más frecuentes**

Capítulo 127: Afecciones articulares y del tejido conectivo

Capítulo 128: Afecciones osteomioarticulares

Capítulo 129: Lesiones traumáticas del sistema osteomioarticular

**Parte XXXIII: Problemas más frecuentes de la piel y faneras**

Capítulo 130: Afecciones de la piel y las uñas

**Parte XXXIV: Afecciones más frecuentes de la psiquis, la conducta y la relación. Problemas de salud mental**

Capítulo 131: Trastornos específicos del aprendizaje

Capítulo 132: Trastorno por déficit de atención con hiperactividad

Capítulo 133: Trastornos de la eliminación

Capítulo 134: Trastornos del sueño

Capítulo 135: Trastornos de la conducta alimentaria

Capítulo 136: Trastorno monosintomático: TICS

Capítulo 137: Trastornos de adaptación

Capítulo 138: Retraso mental

Capítulo 139: Autismo

Capítulo 140: Salud mental y afecciones más frecuentes de la psiquis

Capítulo 141: Urgencias psiquiátricas en atención primaria de salud

Capítulo 142: Conducta suicida y su manejo en atención primaria de salud

Capítulo 143: Terapéutica psiquiátrica en atención primaria de salud

Capítulo 144: Alcoholismo y otras adicciones. Su atención en salud

Capítulo 145: Comorbilidad en afecciones de la psiquis

**Parte XXXV: Problemas infecciosos más frecuentes**

Capítulo 146: Afecciones causadas por bacterias

Capítulo 147: Afecciones causadas por virus

Capítulo 148: Afecciones causadas por parásitos

**Parte XXXVI: Alteraciones a la salud de origen ocupacional**

Capítulo 149: Enfermedades profesionales más frecuentes

**Parte XXXVII: Otros problemas de salud prevalentes**

Capítulo 150: Aterosclerosis como problema de salud

Capítulo 151: Síndrome de fatiga crónica

## Índice a la cuarta edición (tercera reedición). 2022

### **Tomo I. Salud y medicina. Vol. 1**

#### **Salud pública**

Capítulo 1. La salud pública en Cuba

Capítulo 2. Antecedentes de la atención primaria de salud en Cuba

#### **Medicina General Integral: ciencia y humanismo**

Capítulo 3. La ciencia y el arte de la Medicina General Integral

Capítulo 4. Dimensión comunicativa en la atención primaria de salud

Capítulo 5. Ética en la atención primaria de salud

Capítulo 6. Conducta ética del médico de familia

#### **Atención primaria de salud y Medicina General Integral**

Capítulo 7. Atención primaria de salud, medicina familiar y médicos de familia

Capítulo 8. Renovación de la atención primaria de salud

Capítulo 9. Estrategia de salud universal, objetivo de desarrollo sostenible

Capítulo 10. Resurrección de la atención primaria de salud

Capítulo 11. Medicina Familiar en el mundo: historia, presente y futuro

Capítulo 12. Medicina General Integral en Cuba

Capítulo 13. Dispensarización

Capítulo 14. Ingreso en el hogar

#### **Salud**

Capítulo 15. Determinantes sociales de la salud

Capítulo 16. Modo, condiciones y estilos de vida

Capítulo 17. Promoción de salud

Capítulo 18. Herramientas de la promoción de salud

Capítulo 19. Comunicación en salud y técnicas de educación sanitaria

#### **Atención a la salud**

Capítulo 20. Género y salud

Capítulo 21. Municipios y entornos por la salud

Capítulo 22. Salud familiar

Capítulo 23. Salud escolar

Capítulo 24. Salud mental

Capítulo 25. Salud bucal

Capítulo 26. Salud sexual y reproductiva

Capítulo 27. Sexualidad y trastornos sexuales

Capítulo 28. Crecimiento y desarrollo

Capítulo 29. Higiene personal

## **Medioambiente**

- Capítulo 30. Salud ambiental
- Capítulo 31. Control de la contaminación del aire
- Capítulo 32. Control del agua de consumo
- Capítulo 33. Control de los alimentos
- Capítulo 34. El suelo y el control sanitario de los desechos sólidos
- Capítulo 35. Control de excretas y residuales líquidos
- Capítulo 36. Control de vectores
- Capítulo 37. Higiene de la vivienda y sus alrededores

## **Alimentación y nutrición**

- Capítulo 38. Generalidades sobre alimentación y nutrición
- Capítulo 39. Alimentación y nutrición en la embarazada
- Capítulo 40. Lactancia materna
- Capítulo 41. Alimentación y nutrición del niño menor de 2 años
- Capítulo 42. Alimentación y nutrición del niño en edad preescolar
- Capítulo 43. Alimentación y nutrición del niño en edad escolar y hasta los 11 años
- Capítulo 44. La alimentación y nutrición en la adolescencia
- Capítulo 45. Alimentación y nutrición del adulto
- Capítulo 46. Alimentación y nutrición del adulto mayor

## **Tomo I. Salud y medicina. Vol. 2**

### **Cuidados preventivos**

- Capítulo 47. Factores de riesgo y prevención
- Capítulo 48. Vacunas e inmunización
- Capítulo 49. Pesquisa activa
- Capítulo 50. Prevención cuaternaria

### **Genética y asesoramiento genético en la atención primaria de salud**

- Capítulo 51. Enfermedades genéticas y defectos congénitos
- Capítulo 52. Riesgo genético preconcepcional

### **Atención ambiental e integral a grupos poblacionales**

- Capítulo 53. Atención primaria ambiental
- Capítulo 54. Atención prenatal
- Capítulo 55. Atención al niño
- Capítulo 56. Atención al adolescente
- Capítulo 57. Atención al adulto
- Capítulo 58. Atención al trabajador
- Capítulo 59. Atención en centros laborales
- Capítulo 60. Atención en centros educacionales
- Capítulo 61. Atención al adulto mayor
- Capítulo 62. Control del cáncer en el nivel primario de salud
- Capítulo 63. Atención al paciente en estadio terminal

**Familia**

- Capítulo 64. La familia en el ejercicio de la Medicina General Integral
- Capítulo 65. Salud familiar
- Capítulo 66. La familia en el proceso salud-enfermedad
- Capítulo 67. La entrevista familiar
- Capítulo 68. Enfoque e intervención familiar en la atención sanitaria integral
- Capítulo 69. Tratamiento a la familia
- Capítulo 70. Orientación a la familia
- Capítulo 71. Atención a la familia del paciente en estadio terminal
- Capítulo 72. Historia de salud familiar
- Capítulo 73. Planificación familiar y anticoncepción
- Capítulo 74. Pareja infértil e infertilidad
- Capítulo 75. Riesgo reproductivo

**Comunidad**

- Capítulo 76. Participación comunitaria, social y popular
- Capítulo 77. Análisis de la situación de salud
- Capítulo 78. Diagnóstico comunitario de salud mental
- Capítulo 79. Participación popular en el análisis de la situación de salud
- Capítulo 80. Técnicas participativas en el análisis de la situación de salud
- Capítulo 81. Trabajo comunitario integrado
- Capítulo 82. Programa de promoción y educación para la salud

**Tomo I. Salud y medicina. Vol. 3****Atención a las necesidades de salud colectiva y enfermedades profesionales**

- Capítulo 83. Epidemiología en la atención primaria de salud
- Capítulo 84. Demografía en la atención primaria de salud
- Capítulo 85. Enfermedades profesionales más frecuentes

**Gestión en el ejercicio de la Medicina General Integral**

- Capítulo 86. Organización y funcionamiento del consultorio médico de familia
- Capítulo 87. Actuación y responsabilidad médico-legal en la atención primaria de salud

**Situaciones excepcionales. Medicina de desastres**

- Capítulo 88. Planificación para situaciones especiales
- Capítulo 89. Aseguramiento médico en situaciones especiales
- Capítulo 90. Salud mental en situaciones de desastres

**Atención al paciente con deficiencia, limitación y restricción**

- Capítulo 91. Rehabilitación en la comunidad
- Capítulo 92. Rehabilitación psicosocial en la atención primaria de salud

**Docencia, investigación e información en la atención primaria de salud**

Capítulo 93. Proceso de enseñanza-aprendizaje en el nivel primario de salud

Capítulo 94. Investigación en la atención primaria de salud

Capítulo 95. Gestión de la información en ciencias de la salud

**Técnicas diagnósticas y terapéuticas**

Capítulo 96. Cultura física terapéutica y profiláctica

Capítulo 97. Medicina natural y tradicional en el primer nivel de atención

Capítulo 98. Exámenes de laboratorio y valores de referencia

**Tomo II. Principales afecciones en los contextos familiar y social. Vol. 1****Lesiones a la salud**

Capítulo 99. Accidentes

Capítulo 100. Violencia

Capítulo 101. Violencia intrafamiliar

Capítulo 102. Maltrato infantil

**Afecciones del sistema respiratorio**

Capítulo 103. Afecciones de la nariz, senos paranasales, faringe, laringe y oídos

Capítulo 104. Afecciones respiratorias

**Afecciones del sistema cardiovascular**

Capítulo 105. Afecciones cardíacas

Capítulo 106. Afecciones vasculares

**Afecciones del sistema digestivo**

Capítulo 107. Afecciones bucodentales

Capítulo 108. Afecciones digestivas y de la cavidad abdominal

**Afecciones del sistema genitourinario**

Capítulo 109. Afecciones genitourinarias

Capítulo 110. Afecciones ginecológicas

**Obstetricia y situaciones propias de la mujer**

Capítulo 111. Afecciones propias y ligadas al embarazo

Capítulo 112. Parto y puerperio normal

Capítulo 113. Traumatismos del nacimiento

**Afecciones del sistema hemolinfopoyético**

Capítulo 114. Síndrome anémico

Capítulo 115. Síndrome adénico

Capítulo 116. Síndrome purpúrico-hemorrágico

Capítulo 117. Neutropenias

**Tomo II. Principales afecciones en los contextos familiar y social. Vol. 2****Afecciones metabólicas y endocrinas**

Capítulo 118. Amenorreas

Capítulo 119. Afecciones de la glándula tiroides

Capítulo 120. Afecciones del páncreas

Capítulo 121. Alteraciones de los lípidos

**Afecciones de los ojos**

Capítulo 122. Disminución de la capacidad visual

Capítulo 123. Afecciones inflamatorias y traumáticas

**Afecciones del sistema nervioso central**

Capítulo 124. Cefaleas

Capítulo 125. Enfermedad cerebrovascular

Capítulo 126. Epilepsias

Capítulo 127. Neuropatías periféricas

Capítulo 128. Síndrome parkinsoniano y enfermedad de Parkinson

Capítulo 129. Parálisis facial periférica

**Afecciones musculoesqueléticas**

Capítulo 130. Afecciones articulares y del tejido conectivo

Capítulo 131. Afecciones ortopédicas y traumáticas

Capítulo 132. Lesiones traumáticas del sistema osteomioarticular

**Principales problemas de salud mental**

Capítulo 133. Trastornos específicos del aprendizaje

Capítulo 134. Trastorno con déficit de atención por hiperactividad

Capítulo 135. Trastornos de la eliminación

Capítulo 136. Trastornos del sueño

Capítulo 137. Trastornos de la conducta alimentaria

Capítulo 138. Los tics

Capítulo 139. Trastornos de adaptación

Capítulo 140. Retraso mental

Capítulo 141. Autismo

Capítulo 142. Afecciones más frecuentes de la psiquis

Capítulo 143. El alcoholismo y otras adicciones

Capítulo 144. Tratamiento de la conducta suicida

Capítulo 145. Urgencias psiquiátricas

Capítulo 146. Comorbilidad en afecciones de la psiquis

Capítulo 147. Terapéutica psiquiátrica

### **Enfermedades infecciosas**

Capítulo 148. Arbovirosis

Capítulo 149. Afecciones causadas por virus

Capítulo 150. Afecciones causadas por bacterias

Capítulo 151. Afecciones causadas por parásitos

### **Otros problemas de salud prevalentes**

Capítulo 152. Afecciones por exceso y por defecto

Capítulo 153. Afecciones mamarias

Capítulo 154. Afecciones de la piel y las uñas

Capítulo 155. La aterosclerosis como problema de salud

Capítulo 156. Síndrome metabólico

Capítulo 157. Síndrome de fatiga crónica

Capítulo 158. Abdomen agudo

### Reflexiones

A modo de resumen, para evidenciar al lector la mejora continua de la estructuración del libro se han colocado los índices generales de contenido de las cuatro ediciones.



## Anexos

### Anexo I. Guía para el análisis de contenido de los documentos, discursos y reflexiones

Documentos a consultar:

- Discursos y reflexiones de Fidel Castro Ruz en el periodo comprendido entre 1981 y el año 2010.
- Documentos rectores de la política estatal.
- Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución aprobados en el VI Congreso del Partido Comunista de Cuba.
- Transformaciones necesarias del Sistema Nacional de Salud.
- Proyecciones estratégicas, objetivos, metas, directrices y transformaciones necesarias de la salud pública en el Sistema Nacional de Salud.
- Documentos rectores del médico de familia.
- Programa del médico y la enfermera de la familia. El Policlínico y el Hospital, 2011, única modificación que se realiza desde su implementación en el año 1984.
- Programa único de trabajo del Sistema Nacional de Salud (Perfil ocupacional del médico de familia, del médico de centros educacionales y laborales).
- Código de honor del médico de familia.
- Documentos rectores de la docencia.
- Programa de especialización en Medicina General Integral.
- Programa de Formación de Especialista en Medicina General Integral de Graduados Latinoamericanos.
- Carpeta metodológica docente para la atención primaria de salud.
- Los problemas de salud y los niveles de actuación.
- Normas del Trabajo Docente y Metodológico de las Especialidades de la Educación Médica Superior.
- Informe resumen de las visitas que se efectuaron en 1982 y 1983 a siete países con formación médica avanzada por distintas comisiones para analizar la formación de médicos y la bibliografía utilizada.
- Planes de estudios de la carrera de Medicina: “Médico General Básico”, “Perfeccionado 2010”, Plan “D” y Plan “E”.

- Documentos rectores de la organización de los servicios asistenciales.
- Reglamento General de Policlínico.
- Carpeta metodológica para la atención primaria de salud.
- Relatorías e informes del Ministerio de Salud Pública que se relacionan con la Medicina General Integral.
- Anuarios estadísticos del Ministerio de Salud Pública en el periodo comprendido entre los años 1986 y 2019.

Información a extraer:

- Fecha del documento.
- Ideas conceptuales del médico de familia y la especialidad a partir de las cuales inició en Cuba la residencia en Medicina General Integral.
- Conceptualización del médico de familia, la especialidad y sus valoraciones sobre la atención primaria de salud, niveles de atención y los servicios de salud.
- Regulaciones cubanas para la atención primaria de la salud, el médico de familia y la formación del especialista en Medicina General Integral.

## Anexo II. Modelo de entrevista en profundidad a especialistas

Se necesita conocer sobre la actualización de la fundamentación teórica sobre Medicina General Integral que poseen los médicos de familia. Usted ha sido seleccionado como Especialista por su experiencia en este tema por lo que recabamos su atención y participación. Muchas gracias

- ¿Usted tiene el Programa del médico y enfermera de la familia?
- ¿Usted tiene el programa de estudio de la residencia de Medicina General Integral?
- ¿Usted conoce el modelo de Especialista de Primer Grado en MGI?
- ¿Qué es para usted un médico de familia?
- ¿Piensa usted que el libro provisional del profesor Rigol de 1985 le haya dado respuesta a las necesidades del sistema nacional de salud?
- ¿Cuáles son los fundamentos teóricos que deben abordarse en la formación de médicos de familia?
- ¿Existe necesidad de contar con un libro donde se aborden los elementos teóricos actuales para la formación de un especialista en Medicina General Integral para Cuba y misiones internacionalistas?
- Para qué día, hora y lugar puede darnos la cita?

Muchas gracias.

## Anexo III. Guía del moderador para la discusión de grupo

**Primero:** saludo y se presenta a sí mismo, de manera sencilla

**Segundo:** exponer el objetivo que es identificar criterios sobre la actualidad del fundamento teórico de Medicina General Integral contenido en el libro del mismo nombre y consideraciones sobre el arbitraje de cada capítulo y tema desarrollado.

**Tercero:** explicar la regla de la técnica, se presenta una pregunta y se solicita la palabra por los participantes. Declara que no hay respuestas correctas ni incorrectas y que cada quien puede expresar ideas y conceptos diferentes de los que expresan los demás; se aclara la neutralidad del moderador, se explica que las respuestas no le afectan en ningún sentido y, por último, se pide a los participantes que soliciten la palabra, que hable uno a la vez y que eviten interrumpirse o expresar que “estoy de acuerdo o en desacuerdo con lo que dijo X”, pues todos los presentes están en plena capacidad de apreciar si una intervención coincide o no con otra, sin que tenga que expresarse en alta voz el acuerdo o desacuerdo.

**Cuarto:** manifestar que el uso del resultado de las discusiones grupales es solo con fines investigativos para mejorar el libro de la especialidad y aunque se conoce con anterioridad el objetivo de la actividad, si alguien de los presentes no desea participar, se respeta esa decisión. La participación es voluntaria.

**Quinto:** se solicita a los participantes que hagan su presentación

**Sexto:** se explica la importancia del registro para realizar el análisis de los resultados y se pregunta si están de acuerdo

**Séptimo:** se presenta al registrador

**Octavo:** recordar el desarrollo del libro de la especialidad y comenzar con la primera pregunta, luego ir introduciendo las interrogantes según las características de la discusión:

- ¿El libro expone contenidos novedosos sobre Medicina General Integral que merecen ser conocidos por la comunidad científica?
- ¿Se expone clara y de forma inequívoca el contenido?
- ¿Los fundamentos teóricos sobre Medicina General Integral que se exponen en los capítulos son claros, concisos y explicativos? ¿Es correcta la redacción?
- ¿Los fundamentos teóricos sobre Medicina General Integral contenidos en el libro son de utilidad al Programa del médico y enfermera de la familia?
- ¿Los fundamentos teóricos sobre Medicina General Integral contenidos en el libro responde al Plan y programa de estudio de la residencia de MGI?
- ¿El contenido del libro responde a las ideas fundacionales de la especialidad?
- ¿Considera necesario profundizar en otros temas? ¿Cuáles?

**Noveno:** la clausura: resumir y recapitular los temas que identifican al grupo.

**Décimo:** agradecer a los participantes.

## Anexo IV. Guía de observación

1. Tema de observación: comportamiento del médico de familia en relación con los objetos de trabajo y de la profesión.
2. Objetivos: constatar la aplicación práctica de la teoría de Medicina General Integral.
3. Lugar: consultorio del médico de familia.
4. Tiempo: durante el horario laboral.
5. Unidad de observación: especialistas y residentes.
6. Características de la unidad de observación: residentes y jóvenes especialistas en Medicina General Integral, de uno y otro sexo, que hubiesen usado la última edición en su proceso de formación.
7. Medios: agenda para notas de campo.
8. Registro de datos: por la característica no estandarizada de la observación no se estructuró un registro rígido, se tomaron notas de campo de carácter observacional, teóricas y metodológicas, conservadas en el archivo personal del autor.
9. Control de la observación: abordaje de la persona, la familia, la comunidad, el ambiente, aspectos de promoción, prevención, curación, rehabilitación y biopsicosocial. Énfasis en el análisis de la situación de salud, dispensarización y pesquisa activa. Utilización de documentos de trabajo relacionados con los acontecimientos observados.

## Anexo V. Modelo de entrevista en profundidad sobre la actualidad del fundamento teórico de Medicina General Integral contenido en el libro del mismo nombre

El libro que se le presenta contiene los fundamentos teóricos sobre Medicina General Integral. Solicitamos que enjuicie y valore de manera detallada cada capítulo propuesto para el texto. Esta valoración escrita será anónima.

Ud. hallará algunas preguntas que pueden servirle de recordatorio o guía para sus comentarios.

- ¿Expone contenidos novedosos sobre Medicina General Integral que merecen ser conocidos por la comunidad científica?
- ¿Se expone clara y de manera inequívoca el contenido?
- ¿Los fundamentos teóricos sobre Medicina General Integral que se exponen en los capítulos son claros, concisos y explicativos? ¿Es correcta la redacción? ¿Los fundamentos teóricos sobre Medicina General Integral contenidos en el libro son de utilidad al Programa del médico y enfermera de la familia? ¿Los fundamentos teóricos sobre Medicina General Integral contenidos en el libro responden al Plan y programa de estudio de la residencia de MGI? ¿El contenido del libro responde a las ideas fundacionales de la especialidad? ¿Considera necesario profundizar en otros temas sobre MGI? ¿Cuáles?

## Anexo VI. Consentimiento informado

Yo, Roberto Alvarez Sintes, responsable del proyecto de investigación Proceso de elaboración del libro de Medicina General Integral para el médico de familia cubano ofrezco la siguiente información con la finalidad de obtener el consentimiento de las personas que serán entrevistadas u observadas.

El objetivo de este proyecto es elaborar el libro de Medicina General Integral, que se corresponda con las transformaciones del sistema nacional de salud, para satisfacer las necesidades del contexto socio-sanitario cubano.

Para llevar a cabo dicha investigación se le realizará una entrevista u observación, de la que se espera obtener la información necesaria sobre su experiencia vivida, por lo que será su derecho aportar dicha información o no.

La información obtenida tendrá carácter confidencial, respetándose el anonimato y la institución a la que usted pertenece, y solo será empleada con fines científicos.

Las personas que acepten participar en la investigación tendrán plena libertad de retirarse de esta cuando así lo estimen conveniente y deseen.

Los resultados de la investigación permitirán confeccionar y actualizar de manera periódica un libro de Medicina General Integral

### **Declaración de la voluntariedad**

He entendido el propósito del estudio que se va a realizar. He leído o me han leído, la información sobre el estudio, y he tenido la oportunidad de preguntar sobre cualquier duda que me pudo surgir; a lo cual me han contestado de manera satisfactoria las preguntas realizadas por mí. De esta manera, yo acepto de forma voluntaria participar en el estudio (brindar la entrevista o ser observado); además, se me explicó que tengo el derecho y la libertad de negarme sin que ello me afecte en el ámbito profesional y personal.

Fecha:

Firma del entrevistado/observado  
(Opcional)

Firma del investigador

## Anexo VII. Modelo de la elaboración del libro de Medicina General Integral

Este modelo se muestra en la figura 2 de este texto que se muestra a continuación

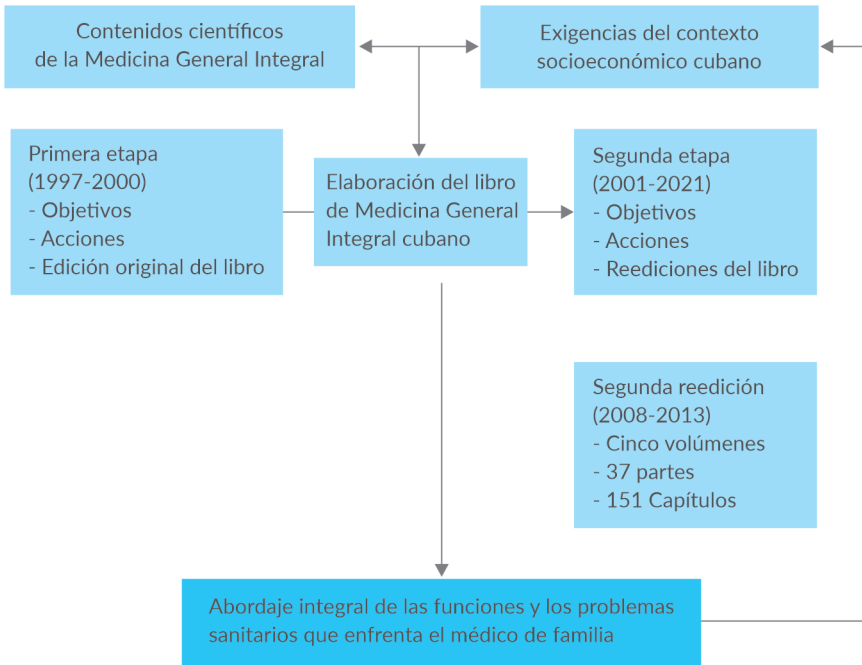


Fig. 2.1 Modelo de elaboración del libro.

## Anexo VIII. Referencias bibliográficas del autor Roberto Álvarez Sintés en el libro Medicina General Integral

Tabla 1. Referencias bibliográficas del autor Roberto Álvarez Sintés en el libro Medicina General Integral. Segunda reedición, 2014

Capítulo	Páginas	Cantidad de bibliografías citadas como autor	
		Principal	Coautor
Volumen I. Salud y Medicina			
3	30	3	
4	36	1	

Tabla 1. Continuación.

Capítulo	Páginas	Cantidad de bibliografías citadas como autor	
		Principal	Coautor
7	76	1	
8	87	1	
9	90	2	
10	99	1	2
11	104	1	
12	106	1	
14	120	1	
15	123	1	1
16	136	2	
19	159	9	1
22	180	1	1
23	183	1	
26	224	1	
33	276	1	
35	301	1	1
36	314	1	1
Volumen II. Salud y Medicina			
44	383	2	
45	387	1	2
49	460		1
50	466	1	2
51	473	1	2
70	664	1	
73	687	1	
75	710	1	
76	725		1

Tabla 1. Continuación.

Capítulo	Páginas	Cantidad de bibliografías citadas como autor	
		Principal	Coautor
Volumen III. Salud y Medicina			
86	869	1	4
	870		2
88	887	1	
Volumen IV. Principales afecciones en los contextos familiar y social			
93	1018	1	
97	1050		1
98	1111	4	2
105	1431	1	
110	1501	1	
Volumen V. Principales afecciones en los contextos familiar y social			
118	1561		2
119	1570		2
150	1934	1	

Tabla 2. Referencias bibliográficas del autor Roberto Alvarez Sintés en el libro Medicina General Integral. Tercera reedición, 2022

Capítulo	Página	Cantidad de bibliografías citadas como autor	
		Principal	Coautor
Tomo I. Volumen 1. Salud y Medicina			
2	32	1	
3	38	4	
4	43	2	
5	64	1	
6	87	3	
7	97	1	
8	100	1	
9	101		1
	105	2	

Tabla 2. Continuación.

Capítulo	Página	Cantidad de bibliografías citadas como autor	
		Principal	Coautor
10	106		1
	109	2	
11	118	3	
12	119		2
	125	1	
13	128	2	
14	137	1	2
15	144	2	1
16	170	2	
19	179		1
20	195	10	1
22	202		1
24	212		1
25	219	2	
26	224	1	
27	237	1	
29	270	1	
31	293	3	
37	345	1	
40	402	1	
	403		1
42	425		1
43	433		1
44	444		1
45	455		1
46	464		1

Tabla 2. Continuación.

Capítulo	Página	Cantidad de bibliografías citadas como autor	
		Principal	Coautor
<b>Tomo I. Volumen 2. Salud y Medicina</b>			
48	20	2	
49	24	3	
	25		2
50	27	4	1
51	67		1
52	83		1
55	122	1	
	123		1
56	130	1	1
57	137	1	2
58	143		1
59	147		1
60	153		2
61	182		1
71	299		1
76	341		1
	342	1	1
79	360	3	2
81	383	3	
82	397	1	1
	398		2
<b>Tomo I. Volumen 3. Salud y Medicina</b>			
83	61		1
	62		1
84	79		1
85	88		1
86	100	1	
88	118		1
89	126		1
91	174		1
93	198	3	1
94	206		1
95	218		1
98	289	1	

## Anexo IX. Artículos del autor Roberto Alvarez Sintés citados en el Libro Medicina General Integral. Tercera reedición. 2022

Los artículos del autor citados en el libro (reedición 2022) aparecen reflejados en la tabla 3 de este anexo.

**Tabla 3.** Artículos del autor de Medicina General Integral citados en el libro (reedición 2022)

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
<b>Tomo I. Volumen 1. Salud y Medicina</b>		
2	32	Alvarez Sintés R. Medicina General Integral en Cuba. En: Alvarez Sintés y cols. (2014). Medicina General Integral. Vol. I. 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/</a>
3	38	Alvarez Sintés, R. (2019). Método clínico en la Atención Primaria de Salud. 2da ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/metodoclinico-en-la-atencion-primaria-de-salud-2da-ed/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/metodoclinico-en-la-atencion-primaria-de-salud-2da-ed/</a> Alvarez Sintés, R (2010). El método clínico en la práctica de la medicina familiar. Medisur 8(5): 156-163 Suplemento “El método clínico. Recuperado de: <a href="http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180020098026">http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180020098026</a> Alvarez Sintés, R (2006). Evaluación del método clínico mediante perfiles de práctica médica. En: IAES. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Diplomado Formación de Formadores. Maracay: IAES Alvarez Sintés, R (1995). Desarrollo Científico Técnico en Medicina General Integral. Memorias del V Seminario Internacional de Atención Primaria. La Habana
4	43	Alvarez Sintés, R (2010). El método clínico en la práctica de la medicina familiar. Medisur 8(5): 156-163 Suplemento “El método clínico” Alvarez Sintés, R. (2019). Método clínico en la Atención Primaria de Salud. 2da ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/metodoclinico-en-la-atencion-primaria-de-salud-2da-ed/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/metodoclinico-en-la-atencion-primaria-de-salud-2da-ed/</a>

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
5	64	Alvarez Sintés, R. (2019). Método clínico en la Atención Primaria de Salud. 2da ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/metodoclinico-en-la-atencion-primaria-de-salud-2da-ed/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/metodoclinico-en-la-atencion-primaria-de-salud-2da-ed/</a>
7	87	Alvarez Sintés, R (2006). Evaluación del método clínico mediante perfiles de práctica médica. En: IAES. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Diplomado Formación de Formadores. Maracay: IAES Alvarez Sintés, R. (2005). Salud Familiar. Manual del promotor. Editorial MSDS/IAESP/Misión Barrio Adentro/MES/ Misión Sucre. Caracas, 2da.ed. Alvarez Sintés, R. (2006). Prevalencia de discapacidad física en población adulta mayor. Parroquia Magdalena. Universidad Médica Barrio Adentro, Aragua, p. 3.
8	97	Alvarez Sintés R., Barcos Pina, I. (2005). Una interpretación de la Misión Barrio Adentro desde la perspectiva de un trabajador de la salud. Maracay: IAES.
9	100	Alvarez Sintés R, De Armas Águila Y, Santos Padrón H. (2021). Primary Health Care (PHC). The Lancet. Forthcoming
	101	Yépez, P., Alvarez Sintés, R., Barcos Pina, I. (2020). Una visión salubrista de la convergencia estratégica para la agenda 2030 de Desarrollo Sostenible. RevCub. Salud Púb. [Internet]. 46(1). Recuperado de: <a href="http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1644">http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1644</a>
10	105	Alvarez Sintés R, De Armas Águila Y, Santos Padrón H. (2021). Primary Health Care (PHC). The Lancet. Forthcoming Alvarez Sintés, R. (2019). Método clínico en la Atención Primaria de Salud. 2da ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/metodoclinico-en-la-atencion-primaria-de-salud-2da-ed/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/metodoclinico-en-la-atencion-primaria-de-salud-2da-ed/</a>
	106	Yépez, P., Alvarez Sintés, R., Barcos Pina, I. (2020). Una visión salubrista de la convergencia estratégica para la agenda 2030 de Desarrollo Sostenible. RevCub. Salud Púb. [Internet]. 46(1). Recuperado de: <a href="http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1644">http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1644</a>

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
11	109	<p>Alvarez Sintés R. (1995). Medicina social en Cuba. Medellín: ASMEDAS.</p> <p>Alvarez Sintés R. (1999). Medicina Familiar y Comunitaria. Recursos e Instrumentos. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, Santafé de Bogotá: UDCA.</p>
12	118	<p>Alvarez Sintés, R. (2019). Método clínico en la Atención Primaria de Salud. 2da ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/metodoclinico-en-la-atencion-primaria-de-salud-2da-ed/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/metodoclinico-en-la-atencion-primaria-de-salud-2da-ed/</a></p> <p>Alvarez Sintés R. (1999). Medicina Familiar y Comunitaria. Recursos e Instrumentos. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, Santafé de Bogotá: UDCA.</p> <p>Alvarez Sintés R, De Armas Águila Y, Santos Padrón H. (2021). Primary Health Care (PHC). The Lancet. Forthcoming</p>
	119	<p>Fernández Sacasas JA, Alvarez Sintés R. (2004). Carrera del Médico General Integral Básico. Reingeniería del internado. La Habana. Ed. MINSAP.</p> <p>Vela Valdés, J., Fernández Sacasas, J.A., Alvarez Sintés, R. (2012). Política de formación médica para la atención primaria de salud y el papel de la asignatura medicina general integral en el currículo. Educación Médica Superior, 26(2), pp. 259-270. Recuperado de: <a href="http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v26n2/ems09212.pdf">http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v26n2/ems09212.pdf</a></p>
13	125	<p>Alvarez Sintés R. Dispensarización. En: Alvarez Sintés y cols. (2014). Medicina General Integral. Vol. I. 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/</a></p>
14	128	<p>Alvarez Sintés R. Ingreso en hogar. En: Alvarez Sintés y cols. (2014). Medicina General Integral. Vol. I. 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/</a></p> <p>Alvarez Sintés R. Medicina General Integral en Cuba. En: Alvarez Sintés y cols. (2014). Medicina General Integral. Vol. I. 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/</a></p>

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
15	137	<p>Alvarez Sintés, R. (2019). Método clínico en la Atención Primaria de Salud. 2da ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/metodoclinico-en-la-atencion-primaria-de-salud-2da-ed/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/metodoclinico-en-la-atencion-primaria-de-salud-2da-ed/</a></p> <p>Louro Bernal I. Determinantes sociales en la salud. En: Alvarez Sintés y cols. (2014). Medicina General Integral. Vol. I. 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/</a></p> <p>Yépez, P., Alvarez Sintés, R., Barcos Pina, I. (2020). Una visión salubrista de la convergencia estratégica para la agenda 2030 de Desarrollo Sostenible. RevCub. Salud Púb. [Internet]. 46(1). Recuperado de: <a href="http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1644">http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1644</a></p>
16	144	<p>Alvarez Sintés R. (2020). Aportes a la promoción de salud desde Barrio Adentro, Venezuela. Rev cuba med gen integr [Internet]. 2020 [citado 21 Oct 2020];36(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <a href="http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1051">http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1051</a></p> <p>Alvarez Sintés, R. (2005). Salud Familiar. Manual del promotor. Editorial MSDS/IAESP/Misión Barrio Adentro/MES/ Misión Sucre. Caracas, 2da.ed.</p> <p>Yépez, P., Alvarez Sintés, R., Barcos Pina, I. (2020). Una visión salubrista de la convergencia estratégica para la agenda 2030 de Desarrollo Sostenible. RevCub. Salud Púb. [Internet]. 46(1). Recuperado de: <a href="http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1644">http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1644</a></p>
19	170	<p>Alvarez Sintés, R. (2004). Comunicación en salud. En Salud Familiar. Manual del promotor. Instituto de Altos Estudios en Salud Pública. Maracay.</p> <p>Alvarez Sintés, R. (2005). Técnicas en educación para la salud. En Salud Familiar. 2da edición. Manual del promotor. IAES/ MSDS/ MES/Misión Sucre. Maracay.</p>
20	179	<p>Yépez, P., Alvarez Sintés, R., Barcos Pina, I. (2020). Una visión salubrista de la convergencia estratégica para la agenda 2030 de Desarrollo Sostenible. RevCub. Salud Púb. [Internet]. 46(1). Recuperado de: <a href="http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1644">http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1644</a></p>

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
22	195	<p>Alvarez Sintés, R. (2019). Método clínico en la Atención Primaria de Salud. 2da ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/metodoclinico-en-la-atencion-primaria-de-salud-2da-ed/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/metodoclinico-en-la-atencion-primaria-de-salud-2da-ed/</a></p> <p>Alvarez Sintés R (2005). Salud Familiar. Manual del Promotor. Segunda edición. Tercera reimpresión. Maracay. Ed. MSDS / IAESP / Misión Barrio Adentro / MES / Misión Sucre.</p> <p>Alvarez Sintés R (2003). Aval sobre el manual para la intervención en salud familiar. <i>Rev cubana Med Gen Integr</i>; 19(3) Disponible en: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-21252003000300012&amp;lng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-21252003000300012&amp;lng=es</a></p> <p>Alvarez Sintés R (2001). Hacia un nuevo paradigma en y para la formación en medicina social. Memorias de Un Encuentro. Multimedia PC. Association of Health Policy. ALAMES. Copyright Homagno Experimental.</p> <p>Alvarez Sintés R (2001). Sistema Integral de Atención a la Familia. Atención al Anciano. En Cuadernos ATLANTEA. Ed. Universidad de Puerto Rico. San Juan.</p> <p>Alvarez Sintés R (1998). Familia y Salud. Conferencia dictada en el Segundo Congreso Latinoamericano de Familia. "Familia siglo XXI". Hacia la convergencia entre el pensamiento y la acción. Memorias. Medellín, Colombia.</p> <p>Alvarez Sintés R (1997). Familia, Salud y Vejez. Conferencia dictada en el Segundo Congreso Nacional de Gerontología. Memorias. Medellín, Colombia.</p> <p>Alvarez Sintés R (1997). Salud y Vejez. Conferencia dictada en el VI Seminario Internacional de Atención Primaria de Salud. MINSAP, OMS/OPS, FNUAP, UNICEF, SOCUMÉFA. Ciudad de La Habana.</p> <p>Alvarez Sintés R (1996). Promoción de Salud: Un Reto. COMEDI, Ed. Pa tria, Colombia.</p> <p>Alvarez Sintés, R y Bertrán Marín, O (1991). Círculo de Pioneros en Salud. Consultorio Médico de Familia Manguito del Guaso. Guantánamo. Nuestra experiencia. III Seminario Internacional de Atención Primaria de Salud. La Habana.</p> <p>Louro Bernal I. Campo de la salud familiar. En: Alvarez Sintés y cols. (2014). Medicina General Integral. Vol. I. 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/</a></p>

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
23	202	O´Farril, M. C., Borroto, P.S. (2014). Salud escolar. En: Alvarez Sintés R. et al. Medicina General Integral. Vol. II. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, pp. 16062. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-volumen-ii-salud-y-medicina-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-volumen-ii-salud-y-medicina-tercera-edicion/</a>
24	212	Louro Bernal I. Atención familiar. En: Alvarez Sintés y cols. (2014). Medicina General Integral. Vol. I. 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/</a>
25	219	Alvarez Sintés R (2005). Salud Familiar. Manual del Promotor. Segunda edición. Tercera reimpresión. Maracay. Ed. MSDS / IAESP / Misión Barrio Adentro / MES / Misión Sucre. Alvarez Sintés R, M. Placeres Collot, J.M.Machado Temes et al (2004). Dirigir, ejecutar y controlar el Programa de especialización en Odontología y Estomatología General Integral Ed. MSDS/IAESP. Misión Barrio Adentro, Caracas
26	224	Alvarez Sintés R (2005). Salud Familiar. Manual del Promotor. Segunda edición. Tercera reimpresión. Maracay. Ed. MSDS / IAESP / Misión Barrio Adentro / MES / Misión Sucre.
27	237	Alvarez Sintés R (2005). Salud Familiar. Manual del Promotor. Segunda edición. Tercera reimpresión. Maracay. Ed. MSDS / IAESP / Misión Barrio Adentro / MES / Misión Sucre.
29	270	Alvarez Sintés R (2005). Salud Familiar. Manual del Promotor. Segunda edición. Tercera reimpresión. Maracay. Ed. MSDS / IAESP / Misión Barrio Adentro / MES / Misión Sucre.
31	293	Alvarez Sintés R, Alvarez Sintés R, Alvarez Castro MR, Toledo Vila H. (1995). Densidad de oxígeno en el aire y crisis de broncoespasmo. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. [citado 2021 Mar 22]; 11( 2 ): 161-167. Disponible en: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-21251995000200010&amp;lng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-21251995000200010&amp;lng=es</a> Alvarez Sintés R, Alvarez Sintés R, Alvarez Castro MR. (1993). Calidad del aire: factores meteorológicos y crisis de asma bronquial en la ciudad de La Habana. Arch. argent. alerg. inmunol. clín; 24(3): 116-25 Alvarez Sintés R, Alvarez Sintés R, Alvarez Castro MR, Toledo Vila H. (1997). Asociación entre manifestaciones respiratorias atópicas y contaminantes primarios de la atmósfera. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. Jun [citado 2021 Mar 22]; 13(3):212-221. Disponible en: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-21251997000300002&amp;lng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-21251997000300002&amp;lng=es</a>

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
37	345	Alvarez Sintés R (2005). Salud Familiar. Manual del Promotor. Segunda edición. Tercera reimpresión. Maracay. Ed. MSDS / IAESP / Misión Barrio Adentro / MES / Misión Sucre.
	402	Alvarez Sintés R (2005). Salud Familiar. Manual del Promotor. Segunda edición. Tercera reimpresión. Maracay. Ed. MSDS / IAESP / Misión Barrio Adentro / MES / Misión Sucre.
40	403	Lemus Lago, E.R., J.M. Báez Martínez (2014). Alimentación y nutrición; lactancia materna. En: Alvarez Sintés y cols. (2014). Medicina General Integral. Vol. I. 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/</a>
42	425	Jiménez Acosta, S. (2014). Alimentación y nutrición. Consideraciones generales sobre la alimentación. En: Alvarez Sintés y cols. (2014). Medicina General Integral. Vol. I. 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/</a>
43	433	Jiménez Acosta, S. (2014). Alimentación y nutrición en el niño de edad escolar y hasta los 11 años. En: Alvarez Sintés y cols. (2014). Medicina General Integral. Vol. I. 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/</a>
44	444	Jiménez Acosta, S. (2014). Alimentación y nutrición en la adolescencia. En: Alvarez Sintés y cols. (2014). Medicina General Integral. Vol. I. 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/</a>
45	454	Barrios Díaz F, Recio Rodríguez OR (2014). Alimentación y nutrición en el adulto. En: Alvarez Sintés y cols. (2014). Medicina General Integral. Vol. I. 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/</a>
46	464	Jiménez Acosta, S. (2014). Alimentación y nutrición en el adulto mayor. En: Alvarez Sintés y cols. (2014). Medicina General Integral. Vol. I. 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-i-tercera-edicion/</a>

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
Tomo I. Volumen 2. Salud y Medicina		
48	20	<p>Alvarez Sintés, R. (1997). Salud familiar integral: manual de educación. Rionegro, Colombia: Ed. UNI-RIONEGRO.</p> <p>Alvarez Sintés, R. (2005). Salud familiar. Manual del promotor. 2da. ed. Maracay: Editorial MSDS/IAESP/Misión Barrio Adentro/MES/. Recuperado de: <a href="https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor">https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor</a></p>
49	24	<p>Alvarez Sintés, R. (2005). Salud Familiar. Manual del promotor. 2da ed., Ed. MSDS/IAESP/Misión Barrio Adentro/MES/Misión Sucre Maracay. Recuperado de: <a href="https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor">https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor</a></p> <p>Alvarez Sintés, R., Barcos Pina, I. (2020). La pesquisa activa y la atención primaria de salud en el enfrentamiento a la Covid-19. Rev Haban. Cienc. Méd [Internet]; 19(5): e3559. Recuperado de: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1729-519X2020000600020&amp;lng=es.%20Epub%2010-Nov-2020">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1729-519X2020000600020&amp;lng=es.%20Epub%2010-Nov-2020</a></p> <p>Alvarez Sintés, R., Barcos Pina, I. (2021). Prevención y control de la COVID-19 ante infección asintomática por SARS-CoV-2 y nueva normalidad. Rev Cubana Salud Pública, Jun 2021, 47(2). Recuperado de: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-34662021000200003&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-34662021000200003&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es</a></p>
	25	<p>García Nápoles, J. E. (2001). Atención al adulto. En Alvarez Sintés, R. et al. Temas de Medicina General Integral, Vol I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.</p> <p>García Nápoles, J. E., Alvarez Sintés, R., Santiesteban Saldívar, D., Marina García, R. (2000). Manual para el médico y la enfermera de la familia. Editorial AGCD, La Habana.</p>

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
50	27	Alvarez Sintés, R. (2019a). Método clínico en la Atención Primaria de Salud. 2da ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/metodoclinico-en-la-atencion-primaria-de-salud-2da-ed/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/metodoclinico-en-la-atencion-primaria-de-salud-2da-ed/</a>
		Alvarez Sintés, R. (2019b). Método clínico en Atención Primaria de Salud, determinantes sociales y prevención cuaternaria. Rev. Habanera Cienc.Méd. [Internet]; 18(5 693-696). Recuperado de: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1729-519X2019000500693&amp;lng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1729-519X2019000500693&amp;lng=es</a>
		Alvarez Sintés, R. (2019c). La prevención cuaternaria en la atención médica ambulatoria y hospitalaria. <i>Mediciego</i> [Internet]. 25(1): [aprox. 3 p.]. Recuperado de: <a href="http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1416">http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1416</a>
		Alvarez Sintés, R., Cabrera Hernández, G., Barcos Pina, I., González Ramírez, E. (2017). Prevención cuaternaria y método clínico. En: Alvarez Sintés, R. y cols. Método clínico en Atención Primaria de Salud. La Habana: OPS/OMS. p.77-112.
		Barcos Pina, I., Alvarez Sintés, R., Hernández Cabrera, G. (2019). Prevención cuaternaria: de la medicina clínica a la medicina social. <i>Rev. cuba. salud pública</i> [Internet]. 45(4). Recuperado de: <a href="http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1506">http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1506</a>
51	67	Lantigua Cruz, A. (2014). Genética médica en la APS. En: Alvarez Sintés y cols. (2014). <i>Medicina General Integral</i> . 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. p. 389-425. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-iii-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-iii-tercera-edicion/</a>
52	83	Lantigua Cruz, P. A. (2014). Detección de riesgo genético preconcepcional. En: Alvarez Sintés y cols. <i>Medicina General Integral</i> . 3ra. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. p. 426-438. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-iii-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-iii-tercera-edicion/</a>
55	122	Alvarez Sintés, R. (2005). <i>Salud familiar. Manual del promotor</i> . 2da. ed. Maracay: Ed. MSDS/IAESP/Misión Barrio Adentro/MES/Misión Sucre. Recuperado de: <a href="https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor">https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor</a>
	123	Cañizares Luna, O., Sarasa Muñoz, N. L., Alvarez Sintés, R. (2019). <i>Estudios básicos biomédicos. Elementos para una iniciación mejor orientada</i> . La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/estudios-basicos-biomedicos-elementos-para-una-iniciacion-mejor-orientada/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/estudios-basicos-biomedicos-elementos-para-una-iniciacion-mejor-orientada/</a>

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
56	130	<p>Alvarez Sintés, R. (2005). Salud Familiar. Manual del Promotor. 2da. ed. Maracay: Ed. MSDS/IAESP/Misión Barrio Adentro/ MES/Misión Sucre. Recuperado de: <a href="https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor">https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor</a></p> <p>García Nápoles, J.E., Alvarez Sintés, R. Santiesteban Zaldívar, D., García, M. (2000). Manual para el médico y la enfermera de la familia. La Habana: Editorial AGCD.</p>
57	137	<p>Alvarez Sintés, R. (2005). Salud Familiar. Manual del Promotor. 2da. ed., Maracay: Ed. MSDS/IAESP/Misión Barrio Adentro/ MES/Misión Sucre. Recuperado de: <a href="https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor">https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor</a></p> <p>García Nápoles, J.E. (2001). Atención al adulto. En Alvarez Sintés, R. et al. Temas de Medicina General Integral, Vol. I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.</p> <p>García Nápoles, J.E., Alvarez Sintés, R., Santiesteban Zaldívar, D., Marina García R., (2000). Manual para el médico y la enfermera de la familia. La Habana: Editorial AGCD.</p>
58	143	<p>Rodríguez, R. L. (2014). Atención al trabajador. En: Alvarez Sintés y cols. (2014). Medicina General Integral. Vol.II. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. p. 474-79. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-volumen-ii-salud-y-medicina-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-volumen-ii-salud-y-medicina-tercera-edicion/</a></p>
59	147	<p>López, E.G.J., Barceló, M.Z. (2014). Atención en centros laborales. En: Alvarez Sintés y cols. (2014). Medicina General Integral. V.II. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. p. 480-82. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-volumen-ii-salud-y-medicina-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-volumen-ii-salud-y-medicina-tercera-edicion/</a></p>
60	153	<p>López, E.G.J., Barceló, M.Z. (2014). Atención en centros educacionales. En: Alvarez Sintés R. et al. Medicina General Integral. Vol. II. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, pp. 483-87. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-volumen-ii-salud-y-medicina-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-volumen-ii-salud-y-medicina-tercera-edicion/</a></p> <p>O´Farril, M. C., Borroto, P.S. (2014). Salud escolar. En: Alvarez Sintés R. et al. Medicina General Integral. Vol. II. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, p. 16062. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-volumen-ii-salud-y-medicina-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-volumen-ii-salud-y-medicina-tercera-edicion/</a></p>

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
61	182	Menéndez Jiménez, J., Rodríguez Rivera, L., Ojeda Hernández, M., Cardoso Lunar, N., Cascudo Barral, N., González Moro, A., y cols. (2014). Atención al adulto mayor. En: Alvarez Sintés R. y cols. Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-iii-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-iii-tercera-edicion/</a>
71	299	Guinart Zayas, N., Alvarez Sintés, R. (2014). Atención a la familia del paciente terminal. En: Alvarez Sintés, R. y cols. (2014). Medicina General Integral. 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-iii-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-iii-tercera-edicion/</a>
	341	Alvarez Sintés, R. (2019). Formación de promotores comunitarios de salud en el contexto de Barrio Adentro, Venezuela. MediCiego [Internet]. 25(2):[aprox. 3 p.]. Recuperado de: <a href="http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1446">http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1446</a>
76	342	Alvarez Sintés, R. (2005). Salud Familiar. Manual del Promotor. 2da. ed. Maracay: Ed. MSDS/IAESP/Misión Sucre. Recuperado de: <a href="https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor">https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor</a>
		Yépez, P., Alvarez Sintés, R., Barcos Pina, I. (2020). Una visión salubrista de la convergencia estratégica para la agenda 2030 de Desarrollo Sostenible. RevCub. Salud Púb. [Internet]. 46(1). Recuperado de: <a href="http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1644">http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1644</a>
		Alvarez Sintés, R. (2005). Salud Familiar. Manual del Promotor. 2da. ed. Maracay: Editorial MSDS/IAES/ Misión Sucre. Recuperado de: <a href="https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor">https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor</a>
		Alvarez Sintés, R. (2019). Formación de promotores comunitarios de salud en el contexto de Barrio Adentro, Venezuela. MediCiego [Internet]. 25(2):[aprox. 3 p.]. Recuperado de: <a href="http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1446">http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1446</a>
79	360	Alvarez Sintés, R. (2020). Aportes a la promoción de salud desde Barrio Adentro, Venezuela. Rev. Cuba. Med. Gen.Integr. [Internet], 36(3). Recuperado de: <a href="http://www.revvmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1051">http://www.revvmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1051</a>
		Martínez Calvo, S., Pría Barros, M. C. (2014). Análisis desituación de salud. En: Alvarez Sintés y cols. (2014). Medicina General Integral. 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. p. 665-675. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-iii-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-iii-tercera-edicion/</a>
		Yépez, P., Alvarez Sintés, R., Barcos Pina, I. (2020). Una visión salubrista de la convergencia estratégica para la agenda 2030 de Desarrollo Sostenible. RevCub. Salud Pública, 46(1). Recuperado de: <a href="http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1644">http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1644</a>

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
81	383	<p>Alvarez Sintés, R., Barcos Pina, I. (2004). Experiencia en el diseño y la ejecución del programa de formación de promotores comunitarios de salud en el contexto de la misión Barrio Adentro. <i>Rev Cubana Med Gen Integr</i> [Internet];20( 5-6 ). Recuperado de: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-21252004000500018&amp;Ing=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-21252004000500018&amp;Ing=es</a></p> <p>Alvarez Sintés, R (2015). Estrategia metodológica para la formación de promotores comunitarios de salud. <i>Rev.Cub. Med. Gen. Integr.</i> [Internet];31(2). Recuperado de: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-21252015000200008&amp;Ing=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-21252015000200008&amp;Ing=es</a></p> <p>Alvarez Sintés, R. (2005). <i>Salud Familiar. Manual del Promotor</i>. 2da. ed. Maracay: Ed. MSDS/IAESP/Misión Barrio Adentro/MES/Misión Sucre. Recuperado de: <a href="https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor">https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor</a></p>
82	397	<p>Alvarez Sintés, R. (2020). Aportes a la promoción de salud desde Barrio Adentro, Venezuela. <i>Rev.Cuba. Med. Gen. Integr.</i>, 36(3). Recuperado de: <a href="http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1051">http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1051</a></p> <p>Fernández Sacasas, J. A., Alvarez Sintés, R. (2004). <i>Carrera del Médico General Integral Básico. Reingeniería del Internado</i>. La Habana: Minsap.</p>
	398	<p>Martínez Calvo, S., Pira Barros, M. C. (2014). Análisis de situación de salud. En: Alvarez Sintés, R. y cols. <i>Medicina General Integral</i>. 3ra. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. p. 665-675. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-iii-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-iii-tercera-edicion/</a></p> <p>Yépez, P., Alvarez Sintés, R., Barcos Pina, I. (2020). Una visión salubrista de la convergencia estratégica para la agenda 2030 de Desarrollo Sostenible. <i>Rev Cub. Salud Pública</i> [Internet], 46(1). Recuperado de: <a href="http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1644">http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1644</a></p>
76	725	<p>Fernández Sacasas J. A., y R. Alvarez Sintés (2004). <i>Carrera del Médico General Integral Básico. Reingeniería del Internado</i>. Minsap: La Habana.</p>

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
Tomo I. Volumen 3. Salud y Medicina		
83	61	Bayarre Veá, H.D., López Puig, P., González Cárdenas, L.T. (2014). Investigación en la atención primaria de salud. En: Álvarez Sintés R. Medicina General Integral. 3ra ed. V. III. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp. 871-878. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-iii-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-iii-tercera-edicion/</a>
	62	Martínez Calvo, S., Púa Barros, M.C. (2014). Análisis de la situación de salud. En: Álvarez Sintés, R. Medicina General Integral. T. 2. 3ra. Ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp. 665 - 675. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo2_3raedicion/medicina_gen_integral_volumen2_cap71.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo2_3raedicion/medicina_gen_integral_volumen2_cap71.pdf</a>
84	79	Bayarre Veá, H.D., López Puig, P., González Cárdenas, L.T. (2014). Investigación en la atención primaria de salud. En: Álvarez Sintés, R. Medicina General Integral. 3ra ed. T. 3. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp. 871 - 878. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo3_3raedicion/medicina_gen_integral_volumen3_cap87.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo3_3raedicion/medicina_gen_integral_volumen3_cap87.pdf</a>
85	88	Rodríguez, R. L. (2014). Enfermedades profesionales más frecuentes. En: Álvarez Sintés et al. Medicina General Integral. V.V. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. p. 1917-24. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap149.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap149.pdf</a>
86	100	Álvarez Sintés, R. (2014). Medicina general integral en Cuba. En: Álvarez Sintés, R. Medicina General Integral. 3ra. ed. T. 1. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp. 91 - 99. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo1_3raedicion/medicina_gen_integral_tomo1_cap10.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo1_3raedicion/medicina_gen_integral_tomo1_cap10.pdf</a>
88	118	Urbino López-Chávez, A.L. (2014). Planificación para situaciones especiales. En: Álvarez Sintés, R. Medicina General Integral. T. 3. 3ra. Ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. p. 819 - 822. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo3_3raedicion/medicina_gen_integral_volumen3_cap81.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo3_3raedicion/medicina_gen_integral_volumen3_cap81.pdf</a>
89	126	Urbino López-Chávez, A.L. (2014). Aseguramiento médico en situaciones especiales. En: Álvarez Sintés, R. Medicina general integral. T. 3. 3ra. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. p. 823 - 830. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo3_3raedicion/medicina_gen_integral_volumen3_cap82.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo3_3raedicion/medicina_gen_integral_volumen3_cap82.pdf</a>

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
91	174	Arencibia Pérez, H., Becali Hilario, Y. (2014). Atención al paciente deficiente, discapacitado y minusválido. En: Alvarez Sintés, R. Medicina general integral. 3ra. ed. T. 3. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp. 839 – 859. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo3_3raedicion/medicina_gen_integral_volumen3_cap84.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo3_3raedicion/medicina_gen_integral_volumen3_cap84.pdf</a>
93	198	Alvarez Sintés, R., Barcos Pina, I. (2015). Formación y perfeccionamiento de recursos humanos en el sistema de salud cubano para cobertura sanitaria universal. Rev Cubana Salud Pública; 41 (Supl. 1). Recuperado de: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-34662015000500005&amp;Ing=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-34662015000500005&amp;Ing=es</a> Alvarez Sintés, R., Pérez, X. (2002a). Estrategia para el desarrollo del componente académico-investigativo de los especialistas en el subsistema de Medicina Familiar. La Habana: Minsap Alvarez Sintés, R., Fernández Sacasas, J. A. (2002b). Internado rotatorio en medicina. La Habana: Ministerio de Salud Pública/OPS/OMS. Recuperado de: <a href="https://sites.google.com/a/um.edu.mx/camposclinicosum/rotaciones-clinicas/1-que-es-la-rotacion-clinica">https://sites.google.com/a/um.edu.mx/camposclinicosum/rotaciones-clinicas/1-que-es-la-rotacion-clinica</a> Vela Valdés, J., Fernández Sacasas, J.A., Alvarez Sintés, R. (2012). Política de formación médica para la atención primaria de salud y el papel de la asignatura medicina general integral en el currículo. Educación Médica Superior, 26(2), p. 259-270. Recuperado de: <a href="http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v26n2/ems09212.pdf">http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v26n2/ems09212.pdf</a>
94	206	Amaro Cano, M.C. (2014). Ética en la atención primaria de salud. En: Alvarez Sintés, R. Medicina General Integral. 3ra ed. T. 1. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp. 37 – 56. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo1_3raedicion/medicina_gen_integral_tomo1_cap5.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo1_3raedicion/medicina_gen_integral_tomo1_cap5.pdf</a>
95	218	Díaz Alonso G., Alvarez Sintés, R., Ramírez Fernández, R. (1995). HIV infection in Cuban women. Lancet 346:1426. Recuperado de: <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7475838/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7475838/</a>
98	289	Alvarez Sintés, R. (2019). Método clínico en la atención primaria de salud. 2a. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/metodo-clinico-en-la-atencion-primaria-desalud-2da-ed/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/metodo-clinico-en-la-atencion-primaria-desalud-2da-ed/</a>

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
Tomo II. Volumen1. Principales afecciones en los contextos familiar y social		
99	10	Alvarez Sintés, R. (2005). Salud Familiar. Manual del Promotor. 2da. ed. Maracay: Editorial MSDS/IAES/ Misión Sucre. Recuperado de: <a href="https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor">https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor</a>
100	16	Louro Bernal I. Familia en el ejercicio de la medicina general integral. En: Alvarez Sintés y cols. (2014). Medicina General Integral. Vol. I. 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-ii-tercera-edicion/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-salud-y-medicina-volumen-ii-tercera-edicion/</a>
101	23	Martínez, C. (2014). Violencia intrafamiliar. En: Alvarez Sintés, R. y cols. (2014). Medicina General Integral. 3era. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo4_3raedicion/medicina_general_integral">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo4_3raedicion/medicina_general_integral</a>
102	39	Martínez, C. (2014). Maltrato infantil. En: Alvarez Sintés, R. y cols. (2014). Medicina General Integral. 3era. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo4_3raedicion/medicina_general_integral">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo4_3raedicion/medicina_general_integral</a>
		Alvarez Sintés R. (1999). Artículo de revisión. Asma. Medicamentos esenciales. RESUMED; 12(4):304-11
		Alvarez Sintés, R. (1998). Comentarios al artículo Asthma In The Pregnant Adolescent: A review. J Adolescent Health: 168-176, mar, 1997. <i>Rev Cubana Med Gen Integr</i> ; 14(4). Disponible en: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-21251998000400011&amp;lng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-21251998000400011&amp;lng=es</a>
		Alvarez Sintés, R. (1994). Comentario sobre asma geriátrica. <i>Rev Cubana Med Gen Integr</i> ; 10(3):294-5.
		Alvarez Sintés R., y Alvarez Castro, M. R. (1995). Simpaticomiméticos y teofilinas. ¿Uso combinado? <i>Rev Esp Med</i> ; 12(9):438-41.
104	146	Alvarez Sintés, R. (1993). Calidad del aire, factores meteorológicos y crisis de asma en La Habana. <i>Archivos Argentinos de Alergia e Inmunología Clínica</i> , 24(3):116-25.
		Alvarez Sintés R, Barcos Pina I. (2021). Algunos comentarios sobre infección asintomática con SARS-CoV-2 y nueva normalidad para prevenir y controlar la COVID-19. <i>Rev Cubana Salud Pública</i> [Internet]. [citado 28 Abr 2021];, 47(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <a href="http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2856">http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2856</a>
		Alvarez Sintés R, Barcos Pina I. (2020). La pesquisa activa y la atención primaria de salud en el enfrentamiento a la Covid-19. <i>Rev haban cienc méd</i> [Internet]. 2020 [citado ]; 19(5): e3559. Disponible en: <a href="http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3559">http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3559</a>
		Alvarez Sintés, R., Rivero Matos, H. (1997). Asma grave. Aspectos diagnósticos y terapéuticos. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
105	267	Albert Cabrera MJ, Montano Luna JA, Prieto Díaz VI, Céspedes Lantigua LA. (2014). Afecciones cardíacas. En: Álvarez Sintés R y colb. (2014). Medicina General Integral. La Habana: Ecimed Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo4_3raedicion/medicina_general_integral">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo4_3raedicion/medicina_general_integral</a>
106	294	Febles Sanabria RJ, Gonzalez Duranza ML, Alvarez Sintés R, Armenteros Terán S, Céspedes Lantigua L. (2014). Afecciones vasculares. En: Alvarez Sintés R. (2014). Medicina General Integral. La Habana: Ecimed. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo4_3raedicion/medicina_general_integral">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo4_3raedicion/medicina_general_integral</a>
108	424	Hernández Garcés HR, Villa Jimenez O, Espinosa Alvarez RF, Silveiro García CE, Escobedo Carbonel AA. Afecciones digestivas y de la cavidad abdominal. En: Alvarez Sintés, R. y cols. (2014). Medicina General Integral. 3era. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo4_3raedicion/medicina_general_integral">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo4_3raedicion/medicina_general_integral</a>
Tomo II. Volumen 2. Principales afecciones en los contextos familiar y social		
118	7	Padrón, R. S. (2014). Amenorreas. En: Alvarez Sintés, R. y cols. (2014). Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap118.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap118.pdf</a>
119	18	Navarro Despaigne, D. (2014). Afecciones de la glándula tiroides. En: Alvarez Sintés, R. y cols. (2014). Medicina General Integral. 3ra ed. T. 5. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap115.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap115.pdf</a>
121	52	Pérez, L. M. (2014). Alteraciones de los lípidos. En: Alvarez Sintés y cols. En: Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. Cap 117. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp. 161-5. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap117.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap117.pdf</a>
123	72	Turcios Tristán, S. E., Alvarez Sintés, R. (2008). Afecciones inflamatorias y traumáticas. En Alvarez Sintés, R. y otros. Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. cap 119. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap119.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap119.pdf</a> Turcios Tristán, S. E., Alvarez Sintés, R. (2008). Disminución de la capacidad visual. En Alvarez Sintés, R. y cols. Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. cap 118. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap118.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap118.pdf</a>

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
124	86	Fernández Concepción, O., Pando Cabrerías, A. (2014). Afecciones neurológicas más frecuentes. En: Alvarez Sintés y cols. Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. p. 1603 - 1615. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_partexxi.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_partexxi.pdf</a>
125	108	Fernández Concepción, O., Pando Cabrera, A., Buergo Zuasnábar, M. A. (2014). Afecciones neurológicas más frecuentes. En: Alvarez Sintés, R. y cols. Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. p. 1571-1590. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-principales-afecciones-en-los-contextos-familiar-y-social-tomo-iv-tercera-edicion-2/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-principales-afecciones-en-los-contextos-familiar-y-social-tomo-iv-tercera-edicion-2/</a>
126	143	García Fidalgo, J. A., Arteché Prior, M. (2014). Epilepsias. En: Alvarez Sintés, R. y cols. Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; p.1632-1665. Recuperado de: <a href="http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-principales-afecciones-en-los-contextos-familiar-y-social-tomo-iv-tercera-edicion-2/">http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-principales-afecciones-en-los-contextos-familiar-y-social-tomo-iv-tercera-edicion-2/</a>
127	157	Lestayó O´Farril, Z. (2014). Neuropatías periféricas. En Alvarez Sintés y cols. Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp. 1590-1603. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap121.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap121.pdf</a>
128	174	Giroud Benítez, J. L. (2014). Enfermedad de Parkinson. En: Alvarez Sintés y cols. Medicina General Integral. 3ra. ed. T 5. Cap 123. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. p. 1616 - 1631. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap123.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap123.pdf</a>
129	175	Lestayó O´Farri, Z. (2014). Parálisis facial periférica y cerebral infantil. En: Alvarez Sintés, R. y cols. Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. Cap 125. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap125.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap125.pdf</a>

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
131	237	<p>Pineda-Folgozo, L., Toledo-Fernández, A. M., Ramírez-Santiesteban, R. I. (2014). Afecciones osteomioarticulares. En: Alvarez-Sintes, R. y cols. Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. Cap 128. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; p. 1691-1727. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap128.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap128.pdf</a></p> <p>Pineda-Folgozo, L. (2014). Lesiones traumáticas del sistema osteomioarticular. En: Alvarez-Sintes, R. y cols. Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. Cap 129. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; p. 1728-31. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap129.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap129.pdf</a></p>
132	250	<p>Pineda-Folgozo, L., Toledo-Fernández, A. M., Ramírez-Santiesteban, R. I. (2014). Afecciones osteomioarticulares. En: Alvarez-Sintes R. y cols. Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. Cap 128. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; pp. 1691-1727. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap128.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap128.pdf</a></p> <p>Pineda-Folgozo, L. Lesiones traumáticas del sistema osteomioarticular. En: Alvarez-Sintes R. y cols. Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. Cap 129. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; pp. 1728-31. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap129.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap129.pdf</a></p>
133	256	<p>Alvarez Sintes, R. (2005). Salud Familiar. Manual del Promotor. 2da. ed. Maracay: Ed. MSDS/IAESP/Misión Barrio Adentro/MES/Misión Sucre. Recuperado de: <a href="https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor">https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor</a></p> <p>Martínez, C. (2014). Trastornos específicos del aprendizaje. En: Alvarez Sintes, R. y cols. (2014). Medicina General Integral. 3era. ed. T 5. Cap 131. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp.1745 - 1748. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap131.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap131.pdf</a></p>

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
134	259	<p>Alvarez Sintés, R. (2005). Salud Familiar. Manual del Promotor. 2da. ed. Maracay: Ed. MSDS/IAESP/Misión Barrio Adentro/MES/Misión Sucre. Recuperado de: <a href="https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor">https://www.academia.edu/34531360/Salud_Familiar_manual_promotor</a></p> <p>Martínez Gómez, C. (2014). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. En: Alvarez Sintés, R. y cols. (2014). Medicina General Integral. 3ra. ed. T 5. Cap 132. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. p.1749 – 1754. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap132.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap132.pdf</a></p>
135	262	<p>Martínez, C. (2014). Trastornos de la eliminación. En: Alvarez Sintés, R. y cols. (2014). Medicina General Integral. 3ra. ed. T 5. Cap 133. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp. 1752 – 1754. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap133.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap133.pdf</a></p>
136	265	<p>Martínez, C. (2014). Trastornos del sueño. En: Alvarez Sintés R y cols. (2014). Medicina General Integral. 3ra. ed. T 5. Cap 134. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp. 1755 – 1756. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap134.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap134.pdf</a></p>
137	269	<p>Martínez, C. (2014). Trastornos de la eliminación. En: Alvarez Sintés, R. y cols. (2014). Medicina General Integral. 3ra. ed. T 5. Cap 133. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp. 1756 – 1760. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap133.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap133.pdf</a></p>
138	271	<p>Martínez, C. (2014). Trastornos monosintomáticos. En: Alvarez Sintés R y cols. (2014). Medicina General Integral. 3ra. ed. T 5. Cap 136. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp. 1761 – 1762. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap136.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap136.pdf</a></p>
139	273	<p>Martínez, C. (2014). Trastornos de adaptación. En: Alvarez Sintés, R. y cols. (2014). Medicina General Integral. 3ra. ed. T 5. Cap 137. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp. 1763 – 1764. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap137.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap137.pdf</a></p>

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
140	278	Martínez, C. (2014). Retraso mental. En: Alvarez Sintés, R. y cols. (2014). Medicina General Integral. 3ra. ed. T 5. Cap 138. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp. 1765 – 1769. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap138.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap138.pdf</a>
141	283	Martínez, C. (2014). Autismo. En: Alvarez Sintés, R. y cols. (2014). Medicina General Integral. 3ra. ed. T 5. Cap 139. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp. 1770 – 1773. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap139.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap139.pdf</a>
142	299	Clavijo Portieles, A., Barrientos de Llano, G., Oliva Agüero, C., León González, M. (2014). Salud mental y afecciones más frecuentes de la psiquis. En: Alvarez Sintés, R. y cols. Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. Cap 140. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap140.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap140.pdf</a>
144	321	Barrientos de Llano G., Clavijo Portieles, A. (2014). Conducta suicida y su manejo en Atención Primaria de Salud. En: Alvarez Sintés, R. y cols. (2014). Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. Cap 142. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. p.1797 – 1800. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap142.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap142.pdf</a>
145	326	Clavijo Portieles, A., Barrientos de Llano, G., Oliva Agüero, C. (2014). Urgencias psiquiátricas en Atención Primaria de Salud. En: Alvarez Sintés, R. y cols. Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp.1789 – 1796. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap141.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap141.pdf</a>
146	329	León Gonzalez, M., Clavijo Portieles, A. (2014). Comorbilidad en afecciones de la psiquis. En: Alvarez Sintés, R. y cols. Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. p 1832 – 1834. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap145.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap145.pdf</a>

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
147	344	Clavijo Portieles, A., Barrientos de Llano, G. (2014). Terapéutica psiquiátrica en atención primaria de salud. En: Alvarez Sintés, R. y cols. (2014). Medicina General Integral. 3ra. ed. T 5. Cap 143. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. pp.1801 – 1816. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap143.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap143.pdf</a>
149	374	Alvarez Sintés, R., Barcos Pina, I. (2021). Algunos comentarios sobre infección asintomática con SARS-CoV-2 y nueva normalidad para prevenir y controlar la COVID-19. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 47(2). Recuperado de: <a href="http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2856">http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2856</a> Alvarez Sintés, R., Barcos Pina, I. (2020). La pesquisa activa y la atención primaria de salud en el enfrentamiento a la Covid-19. Rev haban cienc méd [Internet]. 19(5): e3559. Recuperado de: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1729-519X2020000600020">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1729-519X2020000600020</a>
	375	Padrón, L. M. (2014). Afecciones causadas por virus. En: Alvarez Sintés, R. y cols. Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap147.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap147.pdf</a>
150	409	Padrón, L. M. (2014). Afecciones causadas por bacterias. En: Alvarez Sintés, R. y cols. (2014). Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. Cap 146. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap146.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap146.pdf</a>
151	429	Padrón, L. M. (2014). Afecciones causadas por parásitos. En: Alvarez Sintés, R., y cols. Medicina General Integral. 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap148.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap148.pdf</a>
153	453	González Limont, M., Alvarez Sintés, R., Isla Valdés, M., Peláez Mendoza, J., Juncal, V. (2014). Afecciones mamarias. En: Alvarez Sintés, R y cols. Medicina General Integral. Vol IV. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. p.1432-1442. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo4_3raedicion/cap_106.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo4_3raedicion/cap_106.pdf</a>

Tabla 3. Continuación.

Capítulos	Páginas	Artículos referidos
155	473	Alvarez Sintés, R. (2005). Salud Familiar. En Manual del Promotor. Maracay. Ed. MSDS/IAESP/MES/Misión Sucre, Caracas.
156	474	Fernández-Brito Rodríguez, J. E, Alvarez Sintés, R. (2014). Aterosclerosis como problema de salud. En: Alvarez Sintés, R. y cols. Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. Cap 150. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap150.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap150.pdf</a>
157	484	Alvarez Sintés, R. (2014). Síndrome de fatiga crónica. En: Alvarez Sintés, R. y cols. Medicina General Integral. 3ra ed. T 5. Cap 151. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de: <a href="http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap151.pdf">http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/medicina_general_integral_vol5_cap151.pdf</a>

## Anexo X. Autoría por volúmenes. Aporte del autor, Roberto Alvarez Sintés, en el libro Medicina General Integral

En este anexo se detalla el aporte del autor en cada capítulo del libro. En la tabla 4 los correspondientes a; en la tabla 5 los de la tercera reedición.

Tabla 4. Aporte del autor, Roberto Alvarez Sintés, en el libro Medicina General Integral, 2014

Capítulo	Páginas	Autor único	Autor principal	Coautor
<b>Volumen I. Salud y Medicina</b>				
3	27-31	X		
8	77-87	X		
9	88-90	X		
10	91-99	X		
11	100-104	X		
12	105-106	X		
14	114-120			X
16	125-137			X
17	138-143			X

Tabla 4. Continuación.

Capítulo	Páginas	Autor único	Autor principal	Coautor
19	149-159	X		
23	181-183		X	
26	224	X		
33	276	X		
<b>Volumen II. Salud y Medicina</b>				
Capítulo	Páginas	Autor único	Autor principal	Coautor
44	377-383	X		
45	384-388	X		
49	447-460			X
50	461-466			X
51	467-473	X		
57	521-527			X
<b>Volumen III. Salud y Medicina</b>				
86	860-870			X
<b>Volumen IV. Principales afecciones en los contextos familiar y social</b>				
93	1011-1018	X		
98	1051-1112	x		
100	1214-1241			X
104	1361-1398			X
105	1399-1431			X
106	1432-1442			x

Tabla 4. Continuación.

Capítulo	Páginas	Autor único	Autor principal	Coautor
<b>Volumen V. Principales afecciones en los contextos familiar y social</b>				
118	1553-1561		X	
119	1562-1570		X	
150	1927-1934		X	
151	1935-1939	X		

Tabla 5. Aporte del autor, Roberto Alvarez Sintés, en el libro Medicina General Integral, 2022

Capítulo	Cantidad de Páginas	Autor único	Autor principal	Coautor
<b>Tomo I. Volumen 1. Salud y Medicina</b>				
3	4	x		
6	2	x		
8	10	x		
9	2	x		
10	4	x		
11	3	x		
12	9	x		
13	6	x		
14	3	x		
16	7		x	
19	14			x
20	7		x	
22	11	x		
23	7			x
26	5		x	

Tabla 5. Continuación.

Capítulo	Cantidad de Páginas	Autor único	Autor principal	Coautor
29	2	x		
37	2	x		
40	33			x
<b>Tomo I. Volumen 2. Salud y Medicina</b>				
48	19	x		
49	7	x		
50	2	x		
54	17			x
55	14			x
56	7			x
57	7	x		
58	6			x
59	3			x
60	5			x
62	15			x
63	7			x
71	3			x
72	4	x		
75	10			x
76	4			x
81	5			x
<b>Tomo I. Volumen 3. Salud y Medicina</b>				
13	85			x
86	20			x
93	28			x
94	8			x
95	11			x
96	20			x
98	5			x

Tomo II. Volumen 1. Salud y Medicina		
99	14	x
105	95	x
105	112	x
106	25	x
108	119	x
109	43	x
111	84	x
117	2	x
Tomo II. Volumen 2. Salud y Medicina		
122	9	x
123	9	x
149	18	x
150	33	x
151	20	x
153	8	x
154	11	x
155	8	x
156	5	x
157	5	x

## Anexo XI. Contribución de autoría y aporte científico del autor en la segunda reedición del libro Medicina General Integral

El doctor Alvarez Sintés hizo los siguientes aportes científicos a la obra Medicina general Integral en su reedición del 2014:

- Organizó la elaboración, determinó la estructura, hizo el análisis, interpretación, elaboración, revisión crítica del contenido intelectual y aprobó la versión a publicar.
- Lideró todo el proceso de construcción teórica y escribió el mayor porcentaje de la obra, y fue el único que alcanzó, según la ley cubana de derecho de autor y las normas de la Editorial Ciencias Médicas, la condición de autor principal.

- Escribió el prefacio y los agradecimientos que aparecen en los cinco volúmenes.
- Realizó toda la revisión técnica del libro (los cinco volúmenes) en la Editorial Ciencias Médicas.
- Responsable absoluto de toda la información que aparece en el libro.

## Anexo XII. Figuras relacionadas con las diferentes ediciones y reediciones del libro Medicina General Integral y Fundamentos de Medicina General Integral

### Componentes textuales

- 2001 Edición original. Dos volúmenes. 36 capítulos
- 2008 1era. Reedición. Tres volúmenes. 32 partes. 118 capítulos
- 2014 2da. Reedición. Cinco volúmenes. 37 partes. 151 capítulos
- 2022 3era. Reedición. Dos tomos y cinco volúmenes. 32 partes. 158 capítulos

Fig. 2.1. Evolución estructural del libro de Medicina General Integral 2001-2022



Fig. 3. Foto de cubierta de la edición de 2001.

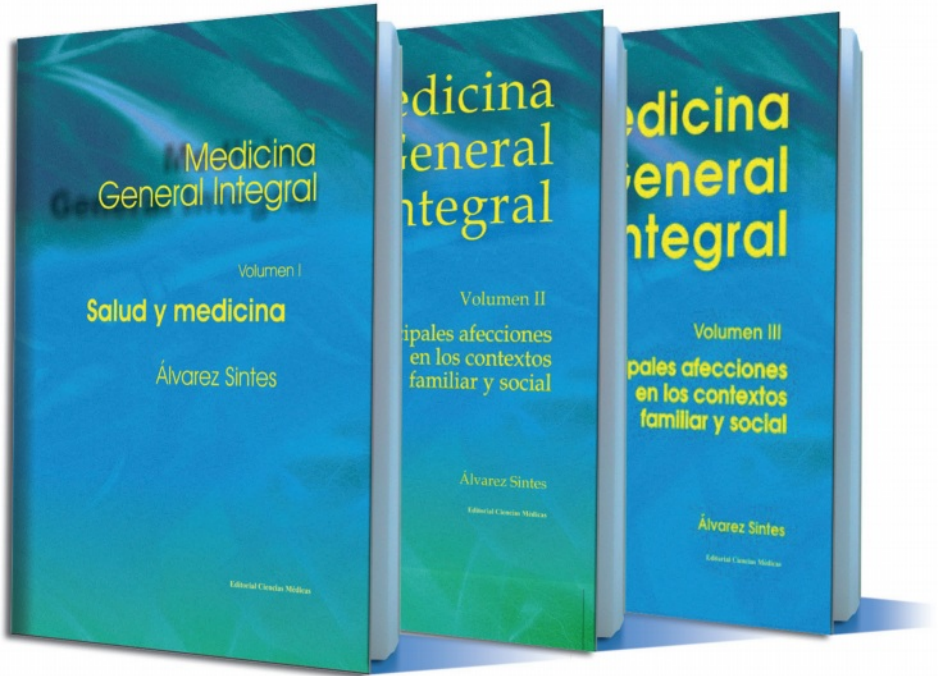


Fig.4. Foto de cubierta de la segunda edición (primera reedición) 2008.

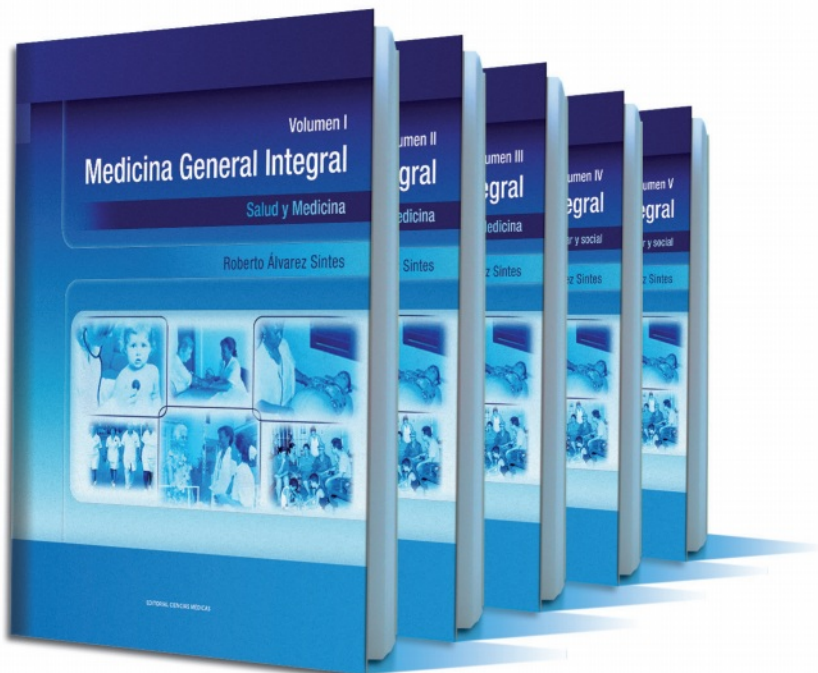


Fig. 5. Foto de cubierta de la tercera edición (segunda reedición) 2014.



Fig. 6. Foto de cubierta de la cuarta edición (tercera reedición) 2022.

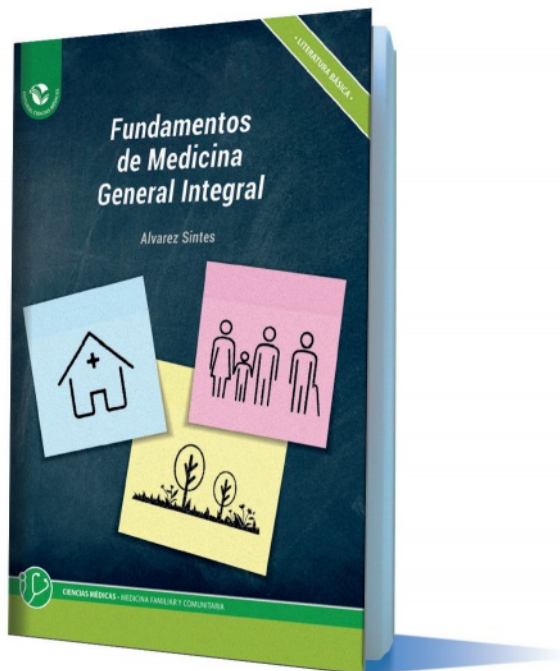


Fig. 7. Foto de cubierta de la edición del nuevo libro Fundamentos de medicina general Integral.



**Fig. 8.** Foto del profesor Dr. C. Ernesto De La Torre Montejo<sup>†</sup>, autor del prólogo a la primera edición.



**Fig. 9.** Foto del profesor Dr. C. Cosme Ordóñez Carceller<sup>†</sup>, autor del prólogo a la segunda edición (primera reedición) 2008.



**Fig. 10.** Foto del profesor Dr. C. Alfredo Dario Espinosa Brito, autor del prólogo a la tercera edición (segunda reedición) 2014.



**Fig. 11.** Foto del profesor Dr. C. Juan Vela Valdés†, autor del prólogo a la cuarta edición (tercera reedición) 2022.

Roberto Alvarez Sintes

# Medicina General Integral

El proceso  
de elaboración del libro  
1997-2023

La presente obra brinda información científica actualizada y fundamentada sobre el proceso de elaboración del libro *Medicina General Integral*. Muestra la identificación y el abordaje de las relaciones esenciales y sistémicas que se establecen entre los objetos de trabajo, de la profesión y las exigencias didácticas del programa de formación en el contexto de las transformaciones del Sistema Nacional de Salud, que enriquecen el marco teórico de la Medicina General Integral/Familiar y en consecuencia, de la salud pública. El texto satisface las necesidades histórico-sociales del contexto socio-sanitario cubano y resulta de utilidad a los colectivos de autores de pre- y posgrado. Desarrolla un conjunto de ideas y conceptos alrededor del marco teórico, el diseño metodológico, la selección, organización y secuencia de los contenidos, además del análisis crítico sobre la fase de investigación y elaboración. El proceso de elaboración de libros no aparece en textos anteriores de las ciencias médicas, constituyó la tesis de su autor para obtener el grado científico de Doctor en Ciencias de la Salud.

El autor, Roberto Alvarez Sintes, fue el primer médico de familia cubano en obtener el título de Especialista de Segundo Grado, por más de 30 años ha trabajado vinculado a la docencia; asesor de proyectos de integración docente-asistencial-investigativo en Cuba y otros países; miembro de tribunales estatales nacionales de especialidad, maestrías y doctorado, del comité editorial y árbitro de revistas científicas. Autor y coautor de numerosas publicaciones científicas. Ha obtenido premios y menciones incluyendo el Premio Anual de Salud. Ha publicado en la Editorial Ciencias Médicas entre otros títulos: *Método clínico en la APS*. 2da edición (2019), *Estudios básicos biomédicos. Elementos para una iniciación mejor orientada* (2019), *Medicina General Integral* (2022, 2014, 2008, 2001), *Enfermedades no trasmisibles en Cuba* (2022), *Fundamentos de Medicina General Integral* (2023).