

Productividad científica de graduados de las maestrías de amplio acceso en Atención Primaria de Salud

Scientific productivity of graduates of master's broad access in Primary Health Care

Yovana Betancourt Roque¹, Yeny Ugarte Martínez², Yailin Reyes Orama³, Nubia Blanco Balbeito⁴, Nora García Llamosa⁵, Alina Moré Vega⁶

¹ Licenciada en Educación. Especialidad Física. Asistente. Filial de Ciencias Médicas "Lidia Doce Sánchez". Sagua la Grande. Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: yovanabr@undosovcl.sld.cu

² Doctora en Medicina Veterinaria. Máster en Educación Superior en Ciencias de la Salud. Profesora Auxiliar. Filial de Ciencias Médicas "Lidia Doce Sánchez". Sagua la Grande. Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: yenyum@undosovcl.sld.cu

³ Licenciada en Psicología. Instructora. Filial de Ciencias Médicas "Lidia Doce Sánchez". Sagua la Grande. Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: yailinro@undosovcl.sld.cu

⁴ Licenciada en Enfermería. Máster en Educación Médica. Profesora Auxiliar. Filial de Ciencias Médicas "Lidia Doce Sánchez". Sagua la Grande. Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: nubia@undosovcl.sld.cu

⁵ Licenciada en Enfermería. Máster en Longevidad Satisfactoria. Asistente. Filial de Ciencias Médicas "Lidia Doce Sánchez". Sagua la Grande. Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: norag@undosovcl.sld.cu

⁶ Doctora en Medicina. Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Máster en Atención Integral a la Mujer. Asistente. Hospital "Mártires del 9 de abril". Sagua la Grande. Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: alinamore@capiro.vcl.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: la maestría corresponde al proceso de formación posgraduada, le proporciona a los universitarios una amplia cultura científica y conocimientos avanzados, en correspondencia con las necesidades del desarrollo económico, social y cultural del país.

Objetivo: describir el comportamiento de la productividad científica de los egresados de las maestrías de amplio acceso en la Atención Primaria de Salud en un municipio de Villa Clara en el curso 2012-2013.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo en el municipio de Sagua la Grande, a fin de indagar el comportamiento de la productividad científica en los egresados de las Maestrías de Amplio Acceso en Atención Primaria de Salud. Conforman el universo, los 62 másteres graduados de los cuales se tomó una muestra de 53, a través de un muestreo no probabilístico por criterios. Se utilizaron métodos teóricos: para la interpretación conceptual de los datos empíricos encontrados: el análisis síntesis, el comparativo y la inducción y deducción; empíricos: análisis documental y encuesta; y del nivel matemático para la obtención de los datos numéricos.

Resultados: según la maestría seleccionada, la de Atención Integral a la Mujer fue la que mayor número aportó a la muestra, y el policlínico "Idalberto Revuelta" la unidad a la que perteneció el mayor porcentaje de másteres. La muestra se caracterizó por la baja productividad científica, lo cual se apreció en los bajos índices de participación en eventos y de publicaciones. Predominó en ellos la categoría docente de instructor, seguidos por los profesionales sin categoría docente; y solo siete másteres impartieron cursos de postgrado en la etapa estudiada.

Conclusiones: las cifras reflejan los deficientes indicadores de productividad científica de los graduados de Maestrías de Amplio Acceso en la Atención Primaria de Salud.

Palabras clave: maestría, productividad científica, publicaciones, eventos, postgrado

ABSTRACT

Santa Clara may.-ago.

Background: the master's degree courses belong to the process of postgraduate training, and provide university graduates with a broad scientific culture and advanced knowledge, in connection with the needs of the economic, social and cultural development of the country.

Objective: to describe the performance of the scientific productivity of people with a master's degree in primary health care, courses of broad access in a municipality of Villa Clara province 2012-2013 academic year.

Methods: a descriptive study was done in the municipality of Sagua la Grande, in the Villa Clara province, the universe of the study was composed of 62 master's degree graduates who work in primary health centers in Sagua la Grande, and the sample taken was composed of 53 people, through a non-probabilistic sampling by criteria.

Results: according to the master's degree course selected, the one about Integral Care to Women was the one that took the largest number for the sample, and the "Idalberto Revuelta" Clinic was the unit with the highest percentage of master's degree graduates. The sample was characterized by a low scientific productivity, which is evident in the low index of participation in events, and the low number of publications. The prevailing teaching rank in the sample was instructor, followed by professionals without any teaching rank. Only seven people from the sample had given postgraduate courses in the period studied.

Conclusions: these figures show the deficient indicators of scientific productivity of graduates in the master's degree courses of broad access in primary health care.

Key words: master's courses, scientific productivity, publications, events, upgrading courses.

INTRODUCCIÓN

La maestría se inserta en el proceso de formación posgraduada, proporciona a los universitarios una amplia cultura científica y conocimientos avanzados en sus áreas
<http://www.revedumecentro.sld.cu>

correspondientes del saber, una mayor capacidad para la actividad docente, científica, la innovación o la creación artística, a partir de las necesidades del desarrollo económico, social y cultural del país.¹

El sector de la salud ha carecido, reconocido por académicos, gerentes y expertos de organismos internacionales, de recursos humanos con una formación gerencial que les permita dominar cabalmente su campo de conocimiento específico, así como desempeñarse en los niveles de planificación económica para analizar e interpretar políticas públicas, ampliar relaciones intrasectoriales e intersectoriales y para coordinar las relaciones sociales.² Esto ha motivado que en los últimos diez años hayan existido críticas sustanciales a los programas de formación en salud pública, en particular, a los de perfil gerencial, y Cuba no es una excepción. Algunos autores suscriben que existe una crisis en este campo de la cual son expresión: la desvinculación con el hacer práctico y la investigación, la poca pertinencia a la definición de políticas y la adopción de decisiones en el sector y, en especial, la evidente incapacidad de las instituciones académicas de desempeñar un liderazgo real y de participar en el proceso de renovación del conocimiento del que tanto necesitan los servicios de salud en esta materia.^{3,4}

En Cuba, la maestría en Salud Pública, que ha dado origen al resto de las que hoy existen con este perfil, se inicia en el Instituto de Desarrollo de la Salud en 1976, auspiciada por el Ministerio de Salud y la Organización Panamericana de la Salud, con la denominación de "Curso Internacional de Salud Pública". Fue el primer programa de maestría que se impartió, y en su momento se constituyó como una propuesta innovadora frente a la enseñanza tradicional, que continuaba abrazando el enfoque pedagógico flexneriano y no situaba en su justo lugar a los diferentes factores que influyen sobre el estado de salud de la población.^{5,6}

Las estrategias innovadoras de la educación en salud pública, describen entre sus componentes: la diversificación, flexibilidad, accesibilidad y expansión de los programas, el fortalecimiento de la enseñanza interdisciplinaria, la combinación de prácticas presenciales con métodos de autoaprendizaje y problematización, lo cual sugiere para los académicos del

Santa Clara may.-ago.

campo el cuestionamiento de la efectividad de su práctica habitual como docentes y la pertinencia de los programas curriculares.⁷

La Escuela Nacional de Salud Pública, institución rectora en el proceso de formación de maestrías de corte salubrista, ha establecido las siguientes competencias básicas en el tronco común de las maestrías con perfil de salud pública:⁸⁻¹⁰

- Comprender la base social, política y económica de la salud pública.
- Redefinir la salud como producto social.
- Interpretar la reforma sanitaria en el contexto social.
- Valorar la importancia del enfoque de equidad en las políticas de salud.
- Identificar las funciones esenciales de la salud pública.
- Identificar las dimensiones útiles para el análisis de los sistemas de salud en el mundo.
- Valorar los principios éticos y legales en la gestión de salud.
- Aplicar el pensamiento epidemiológico en la gestión de salud.
- Utilizar el enfoque de riesgo para el análisis de los problemas de salud de la población.
- Analizar la acción de los determinantes en el estado de salud de la población.
- Analizar información proveniente de los sistemas de información estadística como método de ayuda permanente para la toma de las decisiones en los distintos niveles del sistema nacional de salud.
- Aplicar los principios básicos y los métodos de la Estadística y la Demografía necesarios en el procesamiento e interpretación de la información para la investigación y la toma de decisiones en la gestión sanitaria.
- Obtener, procesar, analizar y presentar información útil para el análisis de la situación de salud de la población.
- Utilizar paquetes de programas de uso frecuente para el procesamiento de la información en salud.
- Elaborar, asesorar y controlar proyectos de investigación en salud.

Santa Clara may.-ago.

- Dominar procedimientos para la elaboración de un informe final de investigación y de un artículo científico.
- Diseñar investigaciones propias del campo de la salud.
- Aplicar la metodología cualitativa de investigación.
- Utilizar los diferentes tipos de fuentes de información científica que se utilizan para las búsquedas bibliográficas.
- Dominar procedimientos para el manejo de las principales bases de datos bibliográficos de ciencias médicas y de la salud.

Todo máster graduado en el sector de la salud debe haber desarrollado las competencias declaradas anteriormente.¹

Después del año 2004 fue municipalizado el proyecto de maestrías de amplio acceso, y con su ejecución, comenzó la masiva preparación de profesionales de la salud. En el municipio Sagua la Grande, hasta el curso escolar 2012-2013, se ha podido constatar que es insuficiente la productividad científica en los másteres del municipio así como los cursos de postgrado que imparten; los autores del presente trabajo se han planteado como objetivo: describir el comportamiento de la productividad científica de los profesionales en las maestrías de amplio acceso de la de la Atención Primaria de Salud en el mencionado municipio.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal en el municipio de Sagua la Grande de la provincia de Villa Clara durante el curso 2012-2013.

Los 62 másteres graduados de maestrías de amplio acceso, que laboran en los centros de la Atención Primaria de Salud en Sagua la Grande, conforman el universo de estudio, de los cuales se tomó una muestra de 53, a través de un muestreo no probabilístico por criterios.

Como único criterio de inclusión, se tuvo en cuenta el de participar espontáneamente en la investigación; y de exclusión, los másteres que no se encuentran laborando en el momento de la investigación por cualquier razón, entre ellos los que están en misiones internacionalistas, durante el referido período.

Se utilizaron los siguientes métodos:

Teóricos: para la interpretación conceptual de los datos empíricos encontrados, para explicarlos y profundizar en sus cualidades esenciales. Se utilizaron el análisis síntesis, el comparativo y la inducción y deducción.

Empíricos: análisis documental: revisión de bases de datos sobre productividad científica, registros de matrículas de postgrado y expedientes.

Encuesta: cuestionario a másteres de la muestra.

Técnica participativa (lluvia de ideas): a gerentes de unidades y departamentos de salud.

Métodos estadísticos matemáticos para el procesamiento y análisis de la información: los datos obtenidos fueron depositados en una base de datos de Excel, para obtener la distribución de frecuencia de las variables cuantitativas y cualitativas: se expresan los resultados en frecuencias absolutas y porcentajes, y se agruparon en tablas.

RESULTADOS

Al analizar los resultados se pudo apreciar que según refleja la tabla 1, predominan en número considerable los másteres en Atención Integral a la Mujer, 14 (26,41 %), le siguieron en cantidad, las maestrías de Enfermedades Infecciosas y Longevidad Satisfactoria con 7 (13,21 %) cada una, y Salud Bucal Comunitaria y Medicina Natural y Bioenergética con 6 profesionales cada una para un 11,32 %.

Santa Clara may.-ago.

Tabla 1. Distribución de la muestra según maestría aprobada

Maestrías	No.	%
Atención Integral a la Mujer	14	26.41
Atención Integral al Niño	4	7.55
Enfermedades Infecciosas	7	13.21
Longevidad Satisfactoria	7	13.21
Medicina Natural y Bioenergética	6	11.32
Urgencias Médicas	4	7.55
Salud Bucal Comunitaria	6	11.32
Urgencias Estomatológicas	5	9.43
Total	53	100.00

Fuentes: base de datos de Postgrado en la Filial de Ciencias Médicas "Lidia Doce Sánchez".

Según el perfil profesional reflejado en la tabla 2, los profesionales graduados de la carrera de Medicina fueron los que preponderaron en la muestra con 24 (45.28 %), le siguieron en número los enfermeros con 17 (32.06 %) y los estomatólogos con 11 (20.75 %); los profesionales de Tecnología de la Salud aportaron la menor cantidad con solo 1 máster en esta área del conocimiento. (1.89 %)

El área de salud perteneciente al Policlínico "Idalberto Revuelta" posee el mayor número de másteres dentro de su personal con 23 (43.4 %), el policlínico "Mario A. Pérez" con 13 (24.53 %), y las clínicas estomatológicas tienen un número considerable (11 para un 20.75 %) si se tiene en cuenta el total de profesionales menor que laboran en ellas comparados con otras áreas de salud. Otras unidades que aportaron fueron Neurodesarrollo y Salud Mental con 3 (5.66 %) másteres cada una.

Santa Clara may.-ago.

Tabla 2. Distribución de la muestra según el perfil profesional

Maestrías	Doctores en Medicina		Licenciados en Enfermería		Licenciados en Tecnología de la Salud		Doctores en Estomatología	
	No.	%	No.	%	No.	%	No	%
Atención Integral a la Mujer	5	9.43	9		-	-	-	-
Atención Integral al Niño	3	5.66	1	1.89	-	-	-	-
Enfermedades Infecciosas	6	11.32	1	1.89	-	-	-	-
Longevidad Satisfactoria	6	11.32	1	1.89	-	-	-	-
Medicina Natural y Bioenergética	2	3.77	3	5.66	1	1.89	-	-
Urgencias Médicas	2	3.77	2	3.77	-	-	-	-
Salud Bucal Comunitaria	-	-	-	-	-	-	6	11.32
Urgencias Estomatológicas	-	-	-	-	-	-	5	9.43
Total	24	45.28	17	32.06	1	1.89	11	20.75

Fuente: Cuestionario.

En cuanto a la existencia de proyectos contratados, 42 (79.2 %) de los miembros de la muestra, no han tenido ninguno, solo 11 (20.8 %) de ellos poseen uno, de estos destacan 5 (9.4 %) de la Maestría Atención Integral a la Mujer y 3 (5.7 %) de Salud Bucal Comunitaria, y solo 1 (1.9 %) de Longevidad Satisfactoria, Medicina Natural y Bioenergética y Urgencias Médicas, respectivamente. No tributaron con ninguna contratación de proyectos las maestrías de Urgencias Estomatológicas, Atención Integral al Niño y Enfermedades Infecciosas, según se observa en la tabla 3.

Tabla 3. Número de másteres según proyectos contratados en las diferentes maestrías

Maestrías	Contratación de proyectos			
	Sí		No	
	Cant	%	Cant.	%
Atención Integral a la Mujer	5	9.4	9	16.9
Atención Integral al Niño	-	-	4	7.5
Enfermedades Infecciosas	-	-	7	13.2
Longevidad Satisfactoria	1	1.9	6	11.3
Medicina Natural y Bioenergética	1	1.9	5	9.4
Urgencias Médicas	1	1.9	3	5.7
Salud Bucal Comunitaria	3	5.7	3	5.7
Urgencias Estomatológicas	-	-	5	9.4
Total	11	20.8	42	79.2

Fuente: Base de datos de Investigaciones en la Filial de Ciencias Médicas "Lidia Doce Sánchez". (n=53)

En el indicador relacionado con las publicaciones científicas, se muestran en la tabla 4 resultados alarmantes ya que solo 3 (5.7 %) de los másteres han ofrecido a la comunidad los resultados de sus investigaciones. Resulta meritorio resaltar a los profesionales de Estomatología por ser los únicos que aportaron en este sentido.

Santa Clara may.-ago.

Tabla 4. Másteres según número de publicaciones por maestrías aprobadas

Maestrías	Al menos una publicación			
	Sí		No	
	Cant.	%	Cant.	%
Atención Integral a la Mujer	-	-	14	26.4
Atención Integral al Niño	-	-	4	7.5
Enfermedades Infecciosas	-	-	7	13.2
Longevidad Satisfactoria	-	-	7	13.2
Medicina Natural y Bioenergética	-	-	6	11.3
Urgencias Médicas	-	-	4	7.5
Salud Bucal Comunitaria	3	5.7	3	5.7
Urgencias Estomatológicas	-	-	5	9.4
Total	3	5.7	50	94.3

Fuente: Base de datos de Productividad Científica en la Filial de Ciencias Médicas "Lidia Doce Sánchez". (n= 53)

La participación en eventos presentó bajos índices, ya que solo 10 profesionales (18.9 %) participaron. Los de la Maestría de Atención Integral a la Mujer fueron los que más resaltaron con 3 participaciones, lo cual representa el 5.7 % del total. De las maestrías Salud Bucal Comunitaria, Urgencias Médicas y Enfermedades Infecciosas, hubo 2 (3.8 %) participaciones por cada una, y solo 1 máster en Urgencias Estomatológicas. (Tabla 5)

Santa Clara may.-ago.

Tabla 5. Másteres según participación en eventos científicos por maestrías aprobadas

Maestrías	Al menos una participación			
	Sí		No	
	Cant	%	Cant	%
Atención Integral a la Mujer	3	5.7	11	20.8
Atención Integral al Niño	-	-	4	7.5
Enfermedades Infecciosas	2	3.8	5	9.4
Longevidad Satisfactoria	-	-	7	13.2
Medicina Natural y Bioenergética	-	-	6	11.3
Urgencias Médicas	2	3.8	2	3.8
Salud Bucal Comunitaria	2	3.8	4	7.5
Urgencias Estomatológicas	1	1.9	4	7.5
Total	10	18.9	43	81.1

Fuente: Base de datos de Productividad Científica en la Filial de Ciencias Médicas "Lidia Doce Sánchez". (n=53)

Respecto a la categoría docente predominó la transitoria de Instructor en 34 (64.15 %), seguida por aquellos profesionales que no ostentan categoría docente alguna (15 para 28.3 %), y las de Asistente y Profesor Auxiliar solo la poseen 2 (3.77 %) respectivamente.

Teniendo en cuenta el número de másteres de la muestra designados como profesores en el Plan de superación municipal o provincial, solo 7 profesionales (13.3 %) han impartido algún curso de postgrado; son los de la Maestría de Atención Integral a la Mujer los que más se destacaron con 2 (3.8 %) profesionales.

DISCUSIÓN

Hoy muchos de los escenarios docentes en la Atención Primaria de Salud se ven imposibilitados de obtener la certificación de acreditación para la docencia, debido al bajo índice de posibles tutores de la educación en el trabajo con categorías docentes o con ellas vencidas. Se requiere potenciar este aspecto tanto en el pregrado como en el postgrado para lograr una docencia de calidad donde los másteres del territorio deben jugar un papel de vanguardia por estar preparados con un nivel científico y profesional superior.

Los profesionales graduados de la carrera de Medicina fueron los que preponderaron en la muestra. Aunque ellos constituyeron mayoría no fueron los que más aportaron a los indicadores de productividad científica. Un porcentaje significativo de los miembros de la muestra no ha tenido ningún proyecto contratado lo que repercute en los bajos índices de productividad científica del territorio. Muchos de los encuestados en la muestra plantearon como deficiencia del proceso de Maestrías de Amplio Acceso el hecho de que a muchas de las investigaciones no les daban continuidad una vez concluido el proceso investigativo que involucraba la tesis. La pregunta sería: ¿por qué no presentaron nuevos proyectos a contratación, como la única forma para llegar a la solución de la situación problemática que generó su tema de tesis? Poseer un título de maestría implica una alta preparación metodológica para diseñar y dirigir procesos investigativos.

El sabio español Ramón y Cajal¹¹, figura máxima de las ciencias españolas, decía que "Investigación que se engaveta, investigación que se pierde". Resulta contraproducente que tantas tesis de maestría no hayan sido alistadas para publicarse, y que esas experiencias se hayan reducido solo al recuerdo de su autor-investigador. Este acápite repercute negativamente en los índices de productividad científica del territorio, lo que resulta un indicador del nivel científico de los profesionales que en él laboran.

Los intercambios científico, académico y profesional constituyen la vía idónea para la gestión del conocimiento⁸. Los eventos y jornadas permiten llegar a lugares del conocimiento

personal que no pueden ser expresados en los medios difusores de información. Este resulta otro indicador deficiente en el municipio Sagua la Grande, pues cada vez son menos los másteres graduados por el proyecto de amplio acceso que participan en los eventos según las fuentes consultadas.

CONCLUSIONES

En el municipio Sagua la Grande, de Villa Clara, se constata la presencia de un buen número de profesionales de la salud graduados en Maestrías de Amplio Acceso en la Atención Primaria de Salud, sin embargo, según se observa en este estudio realizado, las cifras hablan por sí solas acerca de las carencias que se aprecian en los indicadores de su productividad científica, se describen los bajos índices de participación en eventos y de publicaciones, y en el predominio en ellos de la categoría docente instructor, seguidos por los profesionales sin categoría docente; y solo siete de ellos impartieron cursos de postgrado en la etapa estudiada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Educación Superior. Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba. Resolución No. 132/2004. La Habana: MES; 2004.
2. Tápanes Fernández T, Cabrera Cantelar N, Cantelar de Francisco N, Cantelar Martínez B, Chao Sautié MI. Pertinencia social de las maestrías de Infectología y Enfermedades Infecciosas y Parasitología en el IPK. Curso docente 2006-2007. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2009 [citado 15 mar 2012];8(4):[aprox.11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000400024&lng=es
3. Castell-Florit Serrate P. Introducción al Encuentro de Egresados de las Maestrías de la Escuela Nacional de Salud Pública. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2010 [citado 15

Mar 2012];36(3): [aprox. 4 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000300015&lng=es

4. Junta de Acreditación Nacional. Sistema de Evaluación y Acreditación de Maestrías. (SEA-M). La Habana: Junta de acreditación nacional; 2009.
5. Junta de Acreditación Nacional. Manual de Implementación para los procesos de evaluación externa a los programas de maestría. La Habana: Junta de acreditación nacional; 2009.
6. OPS, OMS. Desafíos de la educación en salud pública. La reforma sectorial y las funciones esenciales de la salud pública. Washington: División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud; 2000.
7. Bayarre Veá HD, Pérez Piñero JS, Couturejuzón González L, Sarduy Domínguez Y, Castañeda Abascal IE, Díaz Llanes G. La formación avanzada de investigadores en el ámbito de la atención primaria de salud, una necesidad impostergable. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2009 [citado 30 Abr 2013];25(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000200015&lng=es
8. Rodríguez Jiménez YJ. La formación de docentes investigadores: lineamientos pedagógicos para su inserción en los currículos. Revista TEORÍA Y PRAXIS INVESTIGATIVA. 2009;4(1):25-32.
9. Perdomo Victoria I. Entrega de la categoría de excelencia a programas de maestrías de la Escuela Nacional de Salud Pública. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2010 [citado 15 Mar 2012];26(3): [aprox.2 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252010000300001&lng=es
10. Louro Bernal I, Perdomo Victoria I, Gálvez González AM, Sanabria Ramos G. Estrategia de preparación para la evaluación externa de maestrías. Educ Med Super [Internet]. 2011 [citado 15 Mar 2012];25(2): [aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000200008&lng=es

11. Ramón y Cajal S. Cuad Hist Salud Pública [Internet]. 2008 [citado 13 Ene 2014]; (103): [aprox. 11 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0045-91782008000100013&lng=es.

Recibido: 2 de diciembre de 2013

Aprobado: 15 de enero de 2014

Yovana Betancourt Roque. Filial de Ciencias Médicas "Lidia Doce Sánchez". Sagua la Grande. Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: yovanabr@undosos.vcl.sld.cu