

La comunicación en el primer nivel de atención de salud

Communication in the health care first level

Dra. Marta Caridad Naípe Delgado, Dra. Maricela Estopiñán García, Dra. Judit Martínez Abreu

Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

RESUMEN

La atención primaria de salud tiene la misión de alcanzar un adecuado estado de bienestar físico, mental y social en personas, familias y comunidades, con una amplia participación de actores sociales, tanto intra como extra sectoriales, a través de acciones, entre ellas, la promoción y prevención, donde están establecidos diferentes programas, con un factor fundamental para su desarrollo: la comunicación. Esta implica para los actores intrasectoriales (médico, enfermera de la familia y el resto del grupo básico de trabajo) la necesidad de tomar medidas para alcanzar el desarrollo y habilidades necesarias en los aspectos de las formas, niveles y vías de comunicación, que coadyuvarán con el nivel de influencia que ejercen en las personas, las familias y las comunidades al logro de educar, informar, convencer y explicar sobre comportamientos individuales y sociales saludables. Estos comportamientos proporcionan a las personas, familias y comunidades las ventajas y elementos necesarios para mejorar su calidad de vida y prevenir enfermedades, además del alcance de objetivos, metas y aspiraciones del resto de las organizaciones, sectores e instituciones que inciden en la salud y la calidad de vida.

Palabras clave: atención primaria de salud, comunicación, comunicación interpersonal, promoción, intersectorialidad.

ABSTRACT

Primary health care has the mission of reaching an adequate status of physical, mental and social welfare in persons, families and communities with a wide

participation of social actors, both intra and extra sector ones, through actions like promotion and prevention, where different programs are established with a main factor for their development: communication. For the intra sector actors (family physician and nurse and the rest of the basic work group) it implies the necessity of taking measures to reach the necessary development and skills in the aspects of the communication forms, levels and ways, contributing to the level of influence exerted on persons, families and communities to educate, inform, convince and explain on the topic of healthy individual and social behaviors. These behaviors give persons, families and communities the advantages and necessary elements for improving their life quality and preventing diseases, besides reaching aims, goals and aspirations of the rest of the organizations, sectors and institutions influencing on health and life quality.

Key words: primary health care, communication, interpersonal communication, promotion, inter sectoriality.

INTRODUCCIÓN

La comunicación concurre en un intercambio dinámico entre dos o más personas a través del lenguaje o un sistema de señas que permite enviar un mensaje. En la actualidad, tener competencia como buen comunicador es trascendental para las relaciones sociales y laborales, porque ese mensaje será decodificado, y mediante una retroalimentación habrá un intercambio entre los participantes. Una buena y eficaz comunicación con otros seres humanos contribuye al logro de objetivos, metas y aspiraciones, no solo de individuos sino también de organizaciones, instituciones y sistemas.^(1,2) Específicamente en salud, significa educar, informar, convencer y explicar sobre comportamientos individuales y sociales saludables, que, además, proporcionan a las personas y comunidades las ventajas y elementos necesarios para mejorar su calidad de vida y prevenir enfermedades.

Los médicos de la familia, desde el nivel de influencia que ejercen en las personas, las familias y la comunidad, deben convertirse en comunicadores por excelencia,⁽³⁾ y les es necesario interiorizar y aplicar de manera adecuada las formas de comunicación, ya sean oral o escrita, según los niveles en que se desarrolla: interpersonal, grupal, organizacional y masiva.

Los elementos básicos de la comunicación son: el emisor —persona que comunica algo—, el mensaje, que se hace a través de un canal o medio de transmitir, que llegará finalmente a la persona o grupo con el que se contacta, que es el receptor o receptores.⁽³⁾ La comunicación constituye un pilar importante para el desarrollo del trabajo en el sector de la salud, dentro de cuyas funciones principales se destacan la promoción y prevención, actividades que por excelencia se despliegan en el primer nivel de atención.

La atención primaria de salud es desarrollada básicamente por el médico y la enfermera de la familia, u otros profesionales que laboran en esta instancia y dirigen sus acciones al individuo, la familia y la comunidad.⁽²⁻⁴⁾ De mucho valor resultan las relaciones de trabajo entre los directivos del sector y sus subordinados, los integrantes de los diferentes colectivos y ejecutores de los programas

priorizados, en especial los grupos y equipos básicos de salud, y de estos con los sectores y grupos de la comunidad, organizaciones políticas y de masas, funcionarios del Gobierno, porque, en general, para todas las actividades de la vida cotidiana es imprescindible establecer una fluida comunicación para el cumplimiento de los objetivos y programas, así como para lograr cambios positivos en indicadores del cuadro de salud.⁽⁵⁾

De ahí la importancia de revisar el estado del arte en la temática y abordar algunos elementos de actualización sobre la misma.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para realizar la actualización bibliográfica se efectuaron búsquedas en Internet, la Biblioteca Virtual de Salud de Infomed, en las bases de datos Medline Complete, PubMed Central, Hinari, Scielo regional y Scielo Cuba, utilizando los descriptores: comunicación, comunicación interpersonal, promoción de salud, prevención, educación para la salud, intersectorialidad, formación médica. La búsqueda se realizó teniendo en cuenta el 60 % de los artículos de los últimos cinco años, además, se incluyeron otros textos de los últimos 10 años, referidos a Cuba, debido a su alcance e importancia, ya que fueron considerados como referentes en el tema.

DISCUSIÓN

Los pilares fundamentales de la promoción y prevención de salud, liderada en la atención primaria por el médico de familia, son: la voluntad política, la participación comunitaria y la intersectorialidad.

Por su parte, la intersectorialidad está conceptualizada como la intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas total o parcialmente a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida, y forma parte importante de esa respuesta social organizada. Consiste fundamentalmente en convertir la cooperación fortuita o casual en acciones que, lideradas por el sector salud y apoyadas en políticas nacionales o locales debidamente concertadas, se orienten estratégicamente a aquellos problemas identificados y priorizados, donde las actividades de otros sectores pueden ser determinantes.^(6,7)

La promoción de salud, fue definida por la Organización Mundial de la Salud, en la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud, celebrada en Canadá, en 1986, de la forma siguiente: "consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma".⁽⁸⁾ Sus objetivos son actuar sobre las determinantes sociales de la salud y desarrollar condiciones favorables, para la población en general y con diferentes modelos como son: ecológico, acción dirigida a sistemas múltiples y ambiental, acción dirigida a cambiar medio ambiente social, físico, biológico, genético y comportamientos.

La educación para la salud serán medidas en las cuales la salud juega un papel importante, pero hay otras muchas acciones que también forman parte de la promoción de salud. De forma concreta, la promoción de salud constituye una nueva estrategia dentro del campo de la salud y el ámbito social. Esta se puede

considerar, por un lado, político, en tanto está dirigida hacia la elaboración de planes de actuación concreta, y por el otro, como un enfoque que promueve la salud y orienta hacia estilos de vida saludables, por lo que la promoción de la salud no se ocupa solo de promover el desarrollo de las habilidades personales y la capacidad de la persona para influir sobre los factores que determinan la salud, sino que también incluye la intervención sobre el entorno, para reforzar tanto aquellos factores que sostienen conductas saludables, como para modificar los que impiden ponerlos en práctica, por lo que se ha resumido en la siguiente frase: “conseguir que las opciones más saludables sean las más fáciles de elegir”.⁽⁹⁾

La promoción de salud ha sido sintetizada a través de los siguientes principios generales de actuación: trabajar con la gente, no sobre ella; empezar y acabar en la comunidad local; encaminarse hacia las causas de la enfermedad, tanto a las inmediatas como a las subyacentes; valorar tanto el interés por el individuo como por el medio ambiente; subrayar las dimensiones positivas de la salud, e involucrar, por tanto, a todos los sectores de la sociedad y el medio ambiente.^(10,11) Asimismo, se enfoca en el trabajo con factores de riesgo individuales o en pequeños grupos, con el objetivo de disminuir problemas de salud y sus predisponentes, así como proteger individuos y grupos en riesgo con los modelos de acción, dirigidos a grupos con problemas, factores de riesgos y erradicación los problemas.⁽¹²⁾ Ambas acciones dan respuesta al lineamiento 159 de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución (2012), sobre la necesidad de fortalecer las acciones de salud en la promoción y prevención para el mejoramiento del estilo de vida, con participación intersectorial.⁽¹³⁾

La base fundamental para el desarrollo de estas acciones es la comunicación, considerada en salud como el arte y la técnica de informar, influir y motivar a públicos individuales, institucionales y colectivos sobre temas relacionados con la salud. Tiene como objetivo educar, informar, convencer y explicar, así como escuchar, pues debe lograr la movilización de la opinión pública, la participación social y promoción de audiencias críticas.^(1,14) La comunicación no debe verse como una técnica, sino como un proceso de presentar y evaluar información educativa persuasiva, interesante y atractiva que dé por resultado comportamientos individuales y sociales sanos. Por tanto, se deben conocer los niveles de la comunicación: interpersonal, grupal, organizacional y masiva, las formas verbal y no verbal, porque es necesario que las personas se apropien de conocimientos esenciales para la solución de los problemas individuales o colectivos de cualquier comunidad, y esto no debe dejarse de la mano, ni a las improvisaciones de los directivos o expertos en la materia, el enfoque debe satisfacer las necesidades, utilizando también las diferentes formas de comunicación, así como la empatía necesaria para poder obtener cambios de actitudes, hábitos saludables, y lograr que tanto aquellos individuos supuestamente sanos, como pacientes de riesgo, familias y la propia comunidad, se sientan realmente responsabilizados con su salud.⁽¹⁵⁾

En los diferentes paradigmas en que emerge el médico de la familia como ejecutor de la atención primaria de salud, prestador de servicios, coordinador, investigador, persona, médico en formación y comunicador,⁽³⁾ esta última está presente en las anteriores, pues para prestar servicios, coordinar, investigar, hacer vida social y superarse tiene que comunicarse, con los individuos, las familias, la comunidad, sus superiores, profesores y educandos a los tutora o conduce en la formación como futuros técnicos, profesionales o especialistas. Muy digno para el trabajo del médico, es la utilización del lenguaje apropiado que permita al sujeto entender el significado del mensaje y su correcta interpretación, al igual que evitar la iatrogenia en la comunicación.⁽¹⁶⁾

Dentro de las formas de comunicación para el trabajo del médico de la familia, la interpersonal juega un papel preponderante, ya que comprende un proceso intencional, interactivo y dinámico; donde se pretende transmitir un mensaje desde un emisor que codifica una idea, y un receptor que es susceptible de decodificarla. Ahora bien, para la transmisión del mensaje utiliza una enorme diversidad de estímulos, tanto verbales como físicos, y es un proceso enormemente mediatizado por las experiencias de aprendizaje, susceptible de verse modificado en función de la situación en que se transmite el mensaje. De forma muy resumida, se puede definir la comunicación interpersonal como el contacto verbal o no verbal que se establece entre dos o más personas, donde se produce un intercambio humano de información, ideas, actitudes y emociones. La comunicación interpersonal puede producirse en distintos ámbitos y sufrir por ello diferentes cambios, por el número de personas implicadas en el proceso de interacción en que se asumen desde una persona a cientos de miles. Los mensajes que se emplean en el proceso de comunicación pueden ser más o menos personales y más o menos generales en su contenido. Las personas pueden estar más o menos alejadas física y emocionalmente, y en ocasiones, es necesaria una organización y una tecnología compleja a lo largo del proceso. En este sentido, se puede afirmar que para utilizar de forma adecuada la comunicación interpersonal, esta se debe adaptar a las diversas circunstancias que se ponen de manifiesto en los diferentes individuos, familias y comunidades; su optimización conduce a una mejora en la atención en salud, incluidos el diagnóstico y el tratamiento.⁽¹⁷⁾

La comunicación debe revelarse desde las relaciones en el equipo de dirección,⁽¹⁸⁻²⁰⁾ y cómo se trasmite a todos los trabajadores, así como el desempeño en la docencia para la relación alumno-profesor, donde la objetividad en la información que se maneja, la claridad y corrección con la que se expresan las razones que permiten demostrar el rigor científico y el apego a la verdad, como valor que opera en el plano epistémico,⁽²¹⁻²⁵⁾ requieren de un profesor con dominio de la lengua materna, y habilidades comunicativas para dirigir la polémica, promover debates y escuchar el criterio de los estudiantes, ayudándolos a analizar, para apoyar o no, una determinada teoría con argumentos concluyentes, completos y coherentes; médico-paciente, médico-familia, médico-comunidad, médico con los diferentes sectores para conformar el trabajo intersectorial.

Esta es una característica del médico de familia en el modelo de atención cubano, que sus acciones van dirigidas al problema de salud individual en su contexto familiar y comunitario y la influencia que estos pueden tener en aquella, con el fin de promover la participación activa de las personas en la solución de sus problemas de salud, sin olvidar que no solo atiende enfermos, sino enfrenta cualquier demanda de atención médica, les orienta la conducta y las conduce a través del sistema, pues establece las coordinaciones necesarias con otros centros sean del primer nivel o de los otros, del secundario o terciario. Su arma básica de trabajo es la interacción permanente con las familias y la comunidad, es decir, la comunicación es imprescindible, pues favorece relaciones con otros sectores y profesionales y así desplegar un amplio trabajo de promoción de salud, prevención de enfermedades y otros daños y fomento del bienestar ciudadano. Cuba hoy ostenta indicadores de salud del primer mundo, y se puede afirmar que ello guarda relación estrecha con el fortalecimiento de la atención primaria, pues se ha trabajado por objetivos, dirigiendo las actividades y programas a enfrentar los problemas priorizados, en la práctica se consolidan los métodos, se entrena al personal, incluso a estudiantes de medicina y a la comunidad, y se ha logrado una sostenida participación comunitaria e intersectorial en garantía del derecho universal de cada ciudadano a la salud.⁽²⁶⁾

El éxito del sistema nacional de salud cubano y en especial de su nivel primario, es su carácter dialéctico, que se transforma en medio de un contexto social cambiante,

que se adhiere a los principios de la atención primaria de salud como estrategia global para poder mantener una mejor respuesta a los problemas de salud del pueblo cubano y de otras latitudes del mundo.⁽²⁶⁾ La política de salud orientada al sistema de atención comunitaria, con prioridad en la promoción y prevención, requiere una comunicación efectiva como piedra angular para el logro de tan altos objetivos. En la atención primaria de salud, la comunicación como proceso tiene una intencionalidad expresa de promover cambios y lograr aprendizajes, dirigida conscientemente a generar una influencia desarrolladora en otros, a modificar conductas y estilos de vida y en especial ofrecer a la población instrumentos para pensar, acompañándolos, estimulando su análisis y reflexión; por lo que es necesario que el profesional se apropie de habilidades que vayan conformando toda una cultura de la comunicación, necesaria para quien tiene como centro de su trabajo al hombre, por tanto se requiere en el fomento de nuevas actitudes, de la modificación de su "modo de ser profesional" en el sentido de su aproximación a determinado ideal de "ser profesional", caracterizado hoy, en sus rasgos más generales, por "una especial curiosidad por la naturaleza y una irrenunciable vocación de servicio", por la convergencia en él de "ciencia y humanismo", por el "amor al ser humano", en fin, lograr transformaciones profundas en su psicología profesional.⁽²⁷⁾

No se puede obviar la importancia de otros tipos de comunicación, como por ejemplo, la escrita, donde desde errores ortográficos o de redacción, o por omisión, se cambie el sentido del objetivo de lo que se pretende informar, o se obvie ese paso, como por ejemplo cambios de horarios o fechas de consultas, salidas del personal de vacaciones, todo lo cual implicaría diferentes manifestaciones de maltrato a la población.

CONCLUSIONES

Una buena y eficaz comunicación con otros seres humanos contribuye al logro de objetivos, metas y aspiraciones, no solo de individuos sino también de organizaciones, instituciones y sistemas. Específicamente en salud significa educar, informar, convencer y explicar sobre comportamientos individuales y sociales saludables, que, además, proporcionan a las personas y comunidades las ventajas y elementos necesarios para mejorar su calidad de vida y prevenir enfermedades. Para ello la comunicación constituye una herramienta fundamental para las acciones del sistema nacional de salud tanto en la promoción y prevención, como en la curación y la rehabilitación. De ahí la necesidad de interiorizar que es un proceso social y educativo con el objetivo de incrementar y promover estilos de vida saludables en la realización de acciones comunitarias a favor de la salud. No debe dejarse de la mano, ni a las improvisaciones de los directivos, ya que el enfoque debe ser con la utilización de sus diferentes formas, niveles, vías, para lograr mensajes oportunos, breves, con un vocabulario respetuoso, sin tecnicismos, y reiterando los aspectos que se consideren claves.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Tejera Concepción JF. Estrategia didáctica para la formación de habilidades comunicativas en los estudiantes de tercer año del ciclo clínico de la carrera de medicina [tesis]. Cienfuegos: Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez; 2010.

- 2- Duany Mejías T. Comunicación en salud: herramienta indispensable en la estomatología actual. Carta al Director. Rev Méd Electrón [Internet]. 2014 [citado 3 Abr 2015]; 36(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242014000400014&script=sci_arttext
- 3- Michelena Rivera N y Blanco Horta F. Dimensión comunicativa en la atención primaria de salud. En: Álvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, Báster Moro JC, García Núñez RD. Medicina General Integral [Internet]. T. I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014. p. 32-6 [citado 3 Abr 2015]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo1_3raedicion/cap4.pdf
- 4- Díaz Roig Isidoro I, Díaz Pacheco G y Álvarez Sintés R. Comunicación en salud y técnicas educativas. En: Álvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, Báster Moro JC, García Núñez RD. Medicina General Integral [Internet]. T. I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014. p. 125-37 [citado 3 Abr 2015]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo1_3raedicion/cap_16.pdf
- 5- Ministerio de Salud Pública. Objetivos, Propósitos y Directrices. 2010-2015. Documento de trabajo. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2010.
- 6- Castell-Florit Serrate P. La intersectorialidad en la práctica social del sistema cubano de salud pública [Internet]. Tesis para obtener el grado de Doctor en Ciencias. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2009 [citado 3 Abr 2015]. Disponible en: http://tesis.repo.sld.cu/78/1/tesis_doctoral_pastor_castell.pdf
- 7- Castell-Florit Serrate P, Gispert Abreu EA. La intersectorialidad y el desarrollo de la salud pública en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2009 [citado 3 Abr 2015]; 35(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000100004
- 8- World Health Organization. Ottawa Charter for Health Promotion. Te move Towards a New Public Health. A Conference sponsored by the Health and Welfare Canada and The Canadian Public Health Association; 1986.
- 9- Sanabria Ramos G. Momentos significativos para la promoción y la educación para la salud en Cuba. En: Compilación de documentos bibliográficos de la Maestría de Promoción de Salud. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2010.
- 10- Sanabria Ramos G. Tendencias en la promoción y la cultura para la salud, en el mundo y en Cuba. En: Compilación de documentos bibliográficos de la Maestría de Promoción de Salud. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2010.
- 11- Jiménez L. Evaluación de las acciones de la V Conferencia Mundial de Promoción de Salud. Área de Salud Plaza de la Revolución. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2010.
- 12- Martínez M. Modelo de promoción de salud para la prevención de factores de riesgo de cardiopatía isquémica. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2013.
- 13- Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución. La Habana: Editora Política; 2012.

- 14- Martínez Abreu J. La promoción de salud, estrategia principal de la nueva salud pública. Rev Méd Electrón [Internet]. 2014 May-Jun [citado: fecha de acceso]; 36(3). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202014/vol3%202014/tema01.htm>
- 15- Moorhead A, Hazlett DE, Harrison L, Carroll JK, Irwin A, Hoving C. A New Dimension of Health Care: Systematic Review of the Uses, Benefits, and Limitations of Social Media for Health Communication. J Med Internet Res. 2013 April; 15(4):85. Citado en PubMed; PMID: 3636326.
- 16- Amaro Cano MC. Ética en la atención primaria de salud. En: Álvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, Báster Moro JC, García Núñez RD. Medicina General Integral [Internet]. T. I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014 [citado 3 Abr 2015]. p. 37-57. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo1_3raedicion/cap5.pdf
- 17- Blázquez Manzano A, Feu Molina S, Ruiz Muñoz E, Gutiérrez Caballero J. Importancia de la comunicación interpersonal en relación médico-paciente en atención primaria. Rev Española Comunicación en Salud [Internet]. 2012 [citado 3 Abr 2015]; 3(1):62-76. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3981491.pdf>
- 18- Martínez S. Transformaciones necesarias en la salud pública. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2011.
- 19- Rodríguez Méndez M, Echemendía Tocabens B. La prevención en salud: posibilidad y realidad. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2011 [citado 12 Jul 2015]; 49(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032011000100015&script=sci_arttext
- 20- Organización Panamericana de la Salud. Salud de la población. Conceptos y estrategias para las políticas públicas saludables: Informe Regional. Washington, DC: OPS; 2012.
- 21- Horruitiner P. La universidad cubana: el modelo de formación. La Habana: Félix Varela; 2006.
- 22- Pernas Gómez M, Arencibia Flores L. El trabajo educativo en el ISCM-H: algunas consideraciones acerca de las premisas para el desarrollo de un plan de acción. Educ Med Super [Internet]. 1999 [citado 11 Jul 2015]; 13(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol13_1_99/ems05199.htm
- 23- Leal García E, Ineráritz Beriel N, Pérez Obregón BR. Trabajo educativo curricular: una vía para formar integralmente a estudiantes de las ciencias médicas cubanas. Edumecentro [Internet]. 2011 [citado 11 Jul 2015]; 3(2). Disponible en: <http://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/116/235>
- 24- Formación docente: un aporte a la discusión. La experiencia de algunos países. Santiago Chile: UNESCO/OREALC; 2002.
- 25- López FJ. Estrategias filosóficas desde la pedagogía en la Educación Superior Médica. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2011.

26- Sansó Soberats FJ, Márquez M y Alonso Galbán P. Medicina general-Medicina familiar. Experiencia internacional y enfoque cubano. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011 [citado 11 Jul 2015]. Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/libros/medicinageneral_medicinafamiliar/indice_p.htm

27- Legón MR, Vega González N, Brito Gómez L. El paradigma médico social y la competencia comunicativa del profesional de ciencias médicas. Rev haban cienc méd [Internet]. 2010 Sep [citado 10 May 2015];9(3): 433-40. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000300018&lng=es

Recibido: 11 de diciembre de 2015.
Aceptado: 11 de diciembre de 2015.

Marta Caridad Naípe Delgado. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Carretera Central Km 102. Matanzas, Cuba. Correo electrónico:
jmabreu.mtz@infomed.sld.cu

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Naípe Delgado MC, Estopiñán García M, Martínez Abreu J. La comunicación en el primer nivel de atención de salud. Rev Méd Electrón [Internet]. 2016 Feb-Mar [citado: fecha de acceso];38(2). Disponible en:
<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2960/1738>