

## La formación profesional del especialista de Coloproctología en la medicina cubana

*The professional training of the Coloproctology specialist in Cuban medicine*

*MSc. Dra. Georgina Castellanos-Sierra, [georginacs@infomed.sld.cu](mailto:georginacs@infomed.sld.cu),  
<https://orcid.org/0000-0003-4333-5276>;*

*MSc. Dra. Ariadna Céspedes-Moncada, [ariadnacespedes@infomed.sld.cu](mailto:ariadnacespedes@infomed.sld.cu),  
<https://orcid.org/0000-0001-5957-8462>;*

*Dr. C. y Dra. María Elena González-Solares, <https://orcid.org/0000-0002-4952-4089>;*

*Dr. C. Pedro Oropesa-Roblejo, <https://orcid.org/0000-0003-1975-3881>*

*Hospital General Docente Juan Bruno Zayas Alfonso, Santiago de Cuba, Cuba*

### Resumen

La aspiración es de lograr un especialista en Coloproctología capaz de con esas potencialidades en su formación insertarse en la comunidad y lograr que la misma se identifique con la necesidad del saber para lograr el actuar es por eso la importancia que cobran en la formación la educación en el trabajo y la enseñanza del utilizar el método clínico enseñar al estudiante a apropiarse de soluciones alternativas y que la sociedad se sienta identificad con su actividad para lograr su compromiso de actuación. Este trabajo tiene como objetivo realizar una sistematización de sobre la formación profesional del especialista de Coloproctología en la medicina cubana. Para esta investigación se utilizaron diferentes métodos como análisis-síntesis, histórico lógico y la revisión bibliográfica.

**Palabras clave:** Coloproctología, medicina cubana, formación profesional, superación profesional.

### Abstract

The aspiration is to achieve a Coloproctology specialist capable of inserting him self in to the community with those potentialities in his training and ensuring that it is identified with the need for knowledge in order to act, that is why the importance of education in training the work and teaching of using the clinical method teach the student to appropriate alternative solutions and that society feels identified with its activity to achieve its commitment to action. The objective of this work is to systematize the professional training of the Coloproctology specialist in Cuban medicine. Different methods such as analysis-synthesis, logical history and bibliographic review were used for this research.

**Key words:** Coloproctology, Cuban medicine, professional training, professional improvement.

## Introducción

La palabra Proctología etimológicamente significa tratado de las enfermedades del ano. Los médicos al pronunciar esta palabra se refieren a las enfermedades del recto. Cuando se quiere incluir las enfermedades del colon, se habla de Coloproctología.

Las primeras referencias que se tiene acerca de las enfermedades del recto proceden del Código de Hammurabi (hacia el 2200 a. J.C.), en donde se fijan los honorarios de los proctólogos, lo cual hace suponer que eran muy importantes. Hammurabi era el rey de Babilonia, de la dinastía Amonta, y mandó grabar en un cilindro de basalto las leyes de su país y, entre éstas, las del ejercicio de la medicina.

En el papiro de Tebas, estudiado por Jorge Ebers (1500 a. J.C.), y que representa una especie de farmacología de la época, pueden encontrarse muchas recetas para enfermedades del recto.

En el antiguo Egipto, según Herodoto, la cultura médica estaba muy adelantada y especializada hasta tal punto que cada médico trataba una sola enfermedad y, naturalmente, existían médicos proctólogos y algunos con el pomposo título de “Oculista y guardián del ano del Faraón”.

En Egipto, durante el Imperio Antiguo, 3200 a 2750 antes de J.C. las hemorroides estaban extendidas por Egipto, y la tradición refiere que antes de que José fuese vendido como esclavo existían en el valle del Nilo, médicos especializados en su tratamiento. En el papiro Chester Beatty (1200 a. J.C.) se trata exclusivamente la materia proctológica.

En 1926, se descubrieron estelas funerarias con inscripciones dedicadas a oculistas, dentistas y proctólogos. Parece que los egipcios fueron influenciados por la primera civilización hindú (treinta o cuarenta siglos a. J.C.), cuyos conocimientos recogió y divulgó el gran Susruta. En las tablillas Akádikas de los siglos V y X a. J.C. se mencionan asimismo las hemorroides y las fístulas

Celso escribió sobre las fístulas de ano y su tratamiento por los métodos de ligadura, incisión y escisión de los tejidos enfermos.

De la pléyade ilustre del pensamiento y del arte del siglo XVII, Shakespeare, Milton, Velázquez, Rembrandt, Bach, Cervantes, Moliere, Bacon, Descartes, etc., merece ser destacado el nombre de Shakespeare que se vincula a la historia de la proctología a través de su obra *All's well that ends well* («Bien está lo que bien acaba»), en la cual inmortalizó la fístula anal.

Famosos enfermos fueron Lulero, que escribió sobre sus hemorroides; Richelieu en 1853, el francés Desormaux utiliza por primera vez un tubo metálico con iluminación especial para poder examinar el recto, inaugurando así la endoscopia recto sigmoidea.

Poco tiempo después, Kelly, de Baltimore, emplea endoscopios de mayor calibre, que fueron perfeccionados sucesivamente por Pennintong, Laws, Tuttle, Lockhart-Mummery, Strauss, Quenú, Duval, Hartmann, R. Bensaude, etc. El guante y el dedil de goma se usan desde 1896 (un año después del rectoscopio de Kelly).

Este trabajo tiene como objetivo realizar una sistematización de sobre la formación profesional del especialista de Coloproctología en la medicina cubana.

## **Materiales y métodos**

Para esta investigación se utilizaron diferentes métodos como análisis-síntesis, histórico lógico y la revisión bibliográfica. Como muestra se utilizó a la especialidad de Coloproctología desarrollada en la Facultad de Medicina de Santiago de Cuba.

## **Resultados**

En Cuba para la especialidad, de la Coloproctología en la época colonial y post colonial hasta 1959 no se conoce ya que los pocos cirujanos en el país realizaban la atención a pacientes con estas enfermedades, y además las características de los gobiernos imperantes en aquella época donde las necesidades de la sociedad no se tenían en cuenta la práctica de la medicina particular o privada y la automedicación era significativo en aquella época.

Con el triunfo de la Revolución se crean las condiciones para un cambio radical en la política sanitaria, el estado asume el deber de garantizar el derecho a la salud de toda la población, la hace gratuita y le da una orientación predominantemente profiláctica a la atención médica; se pone empeño en saldar la deuda social acumulada Siendo estos factores determinantes para la formación de un nuevo médico.

En 1962 el Ministerio de Salud Pública inicia oficialmente la formación de especialistas en Cuba, mediante el sistema de las residencias médicas, accesible a todos los médicos; se crea la Escuela de Medicina de la Universidad de Oriente; y se proclama la Ley de Reforma de la Enseñanza Superior. Esta reforma le brindó al médico cubano que se graduaría a partir de entonces, la formación social y humanística que requería el país.

En los antecedentes de la docencia en Coloproctología se aprecia que en los primeros años del triunfo revolucionario no existía un servicio docente y los enfermos se tenían que atender en la capital del país, LaHabana, o de lo contrario la actividad se realizaba por cirujanos gastroenterólogos muy limitadas al tratamiento de la enfermedad hemorroidal y la úlceras anales.

Pero ya en el año 1964 comienza la atención especializada por el Dr. Ciro Dionicio Carrero Fernández y el Dr. Delio Gómez Sosa los que se constituyeron en los primeros docentes de la especialidad en la antigua provincia de Oriente siendo desde esta fecha la atención a pacientes de tipo territorial.

En 1966 se incorpora el primer residente de la especialidad el Dr. Isaac Jorge Polo Kessel seguido el Dr. Elicio de Jesús Reyes Martí lo que permitió continuar el desarrollo formativo. Así surgen residentes de otras provincias orientales lo cual posibilitó la atención especializada y el comienzo del desarrollo de la especialidad.

En toda esta etapa se incrementa significativamente la formación profesional de los especialistas en Coloproctología, pero en la investigación realizada no se logró ver en los planes de formación la enseñanza unida al proceso pedagógico metodológico del profesional y a pesar de tener resultados muy positivos en la formación.

El Ministerio de Salud Pública de Cuba (Minsap), tiene dentro de sus objetivos “Consolidar las estrategias de formación, capacitación e investigación” en la preparación política ideológica, pedagógica técnica de profesores, cuadros y tutores, y en todos.

El Reglamento de la educación de posgrado de la República de Cuba, en relación a la especialidad, recoge que esta proporciona la actualización, profundización, perfeccionamiento o ampliación de las competencias laborales para el desempeño profesional que requiere un puesto de trabajo, en correspondencia con las necesidades del desarrollo económico, social y cultural del país. Señala, además, que a los organismos que les corresponda, proponen el perfil del egresado sobre la base de las competencias laborales que deben ser alcanzadas.

Para elevar la calidad de la formación del profesional se requiere que el profesor se convierta en un investigador activo dentro del aula, y en las relaciones escuela-comunidad, por lo que se impone que este posea una actitud científica, pedagógica y profesional en su trabajo, de forma tal que logre la transformación creadora de los problemas que se presentan en su esfera de actuación.

Durante la década de los años 70 el Sistema Nacional de Salud (SNS) desarrolló el Modelo de Medicina Comunitaria, que tomó como base el policlínico comunitario para incrementar la atención a las familias y realizar una estrecha concertación de los programas de salud con las comunidades esto tuvo una significación ya que permitió establecer lazos de trabajo más estrechos permitiendo que las especialidades se insertaran en la comunidad y sus problemas de salud.

Los significativos progresos científicos y tecnológicos que se registran cada día, comprometen al hombre de hoy con el uso de la tecnología de la informatización y las comunicaciones en las relaciones económicas, políticas y socio-culturales, que llega a la formación de hombres competentes, que posean conocimientos, habilidades y actitudes integrales ante la vida.

Para la solución de los problemas desde los análisis y decisiones inteligentes, así como las actuaciones coherentes en las esferas de la salud y la educación para el cuidado de la salud y el desarrollo de sus potencialidades. Estas exigencias sociales, vistas desde los parámetros de vida compatibles con el desarrollo del hombre actual, demandan la excelencia en la preparación de los profesionales, para el triunfo de un proyecto de vida humanista, sostenible y solidario.

De acuerdo con lo anterior, se puede considerar que a ese nivel comunitario es que se visualizan las contradicciones sociales culturales y formativas que influyen en la sociedad; para que se apropie de su verdadero rol y determinado por su elemento más importante el hombre, el cual tiene que actuar para lograr transformar el medio romper el vacío de ignorancia científica y apropiarse de los conocimientos y avances tecnológicos que han ido humanizando. Al agilizar los diagnósticos y tratamientos para cooperar en el comportamiento de enfermedades que si son atendidas en etapas tempranas no influirían tan negativamente en la calidad de vida y en ocasiones ocasionarían la muerte.

En 1964 surgió el policlínico integral y se introdujeron los conceptos de la medicina preventivo-curativa y el desarrollo de programas de promoción de salud en el SNS, que en 1966 conllevó la creación de las áreas de salud y la regionalización de los servicios de salud (Borroto y Salas, 2012).

Durante la década de los años 70 el SNS desarrolló el Modelo de Medicina Comunitaria, que tomó como base el policlínico comunitario para incrementar la atención a las familias y realizar una más estrecha concertación de los programas de salud con las comunidades. Ello influyó de manera importante en la conceptualización

del proceso docente en la carrera de Medicina y sirvió de base para su ulterior desarrollo.

En el año 1976, a partir de la creación del Ministerio de Educación Superior, y de reorganizarse la red de centros de educación superior, se decide subordinar administrativamente los centros de educación médica superior al Minsap, creándose entonces cuatro Institutos Superiores de Ciencias Médicas y nueve Facultades Independientes de Ciencias Médicas. Ello posibilitó la integración necesaria entre la educación médica, la práctica médica y la organización de la salud pública.

En marzo de 1983 posibilitó sentar las bases para la transformación radical de la educación médica y de la salud pública cubanas. Se fortaleció la estrategia de atención primaria de salud con el Plan del Médico y la Enfermera de la Familia, se creó la especialidad de Medicina General Integral.

Se inició el diseño de un nuevo plan de estudios de Medicina esto permitió un estilo de trabajo en el que los servicios se hicieron más asequibles a la población y se pudo estrecharlos lazos de trabajo para una práctica médica más preventiva y cooperar en la capacitación del personal y de la población, pero además permitió una visión más holística de los problemas de salud que afectaban a la población

Es a modo de ver de la investigadora la importancia que tienen la sociedad en la realización de planes y proyecto lo que la ha motivado para realizar este trabajo de socialización ya que su objeto de estudio es:El proceso de educación de post grado por lo que su objetivo es Determinar el conocimiento de la especialidad de Coloproctología y su influencia en el comportamiento social.

Las universidades juegan un rol protagónico en la superación profesional del docente universitario, promoviendo su educación permanente, lo que da respuesta al desarrollo vertiginoso alcanzado por la ciencia y la técnica contemporánea. Ello constituye un reto de la formación posgraduada actual para los graduados universitarios que se desempeñan en los diferentes sectores y ramas de la sociedad y en las propias instituciones de la Educación Superior.

Exigen profesionales capaces y comprometidos para desempeñar con habilidad y eficacia su desempeño e influir decisivamente en el desarrollo, evolución y futuro de la organización. A nivel internacional, encontramos que a pesar de ser un problema no están sistematizadas las formas mediante las cuales la superación profesional de

postgrado se realiza de manera eficaz, lo que explica que el tema en cuestión sea objeto de estudio en casi todos los países, tanto desarrollados como en vías de desarrollo.

Castro y Addine (2010), Balmaceda (2010), González (2003, 2006, 2008), Calderón (2006), Alonso (2006), (Colectivo de Autores de la Universidad de Ciego de Ávila (2006), Ramírez (2006), entre otros.

La superación profesional en Cuba se rige actualmente por el Reglamento de la Educación de Postgrado (Versión Resolución No.132/2004) en su artículo 1 plantea la educación de postgrado es una de las principales direcciones de trabajo de la Educación Superior en Cuba y el nivel más alto del sistema de Educación Superior, dirigido a promover la educación permanente de los graduados universitarios.

La superación profesional es un concepto más estrecho, lo que queda claramente definido en el artículo 8 del Reglamento de Postgrado del Ministerio de Educación Superior (MES, 2004) donde se plantea que la educación de postgrado se estructura en dos grandes direcciones:

1- La Superación Profesional.

2- La Formación Académica.

La superación continua de los graduados universitarios enfatiza en el aprendizaje colectivo, la integración en redes, el desarrollo de la investigación, la tecnología, la cultura y el arte en busca de una alta competencia profesional e innovadora. Para cumplir esta variedad de funciones se estructura en dos subsistemas: la superación profesional y la formación académica.

La superación profesional comprende un conjunto de procesos que posibilitan la adquisición y perfeccionamiento continuos de los conocimientos y habilidades, para un mejor desempeño en sus responsabilidades y funciones laborales, y para el desarrollo cultural integral del individuo.

La superación profesional debe constituir una gestión estratégica educacional en la búsqueda de la excelencia de los servicios. Es un proceso que se desarrolla durante toda la vida del trabajador, y que tiene como ejes fundamentales la problematización y la transformación de los servicios por el propio trabajador, así como su participación consciente y activa con un alto grado de motivación y compromiso en la evaluación de la calidad de las actividades profesionales que brinda a la población.

Los procesos de formación y superación del personal de salud se diseñan a fin de garantizar el desarrollo de cuatro funciones esenciales para el trabajo profesional en el Sistema Nacional Salud: atencionales, educacionales, investigativas y de gestión en salud.

Es en la actividad atencional donde se alcanzan los objetivos de la formación de los recursos humanos en salud, por ser este el medio idóneo para establecer la relación teoría-práctica, expresión máxima para el aprendizaje y consolidación de conocimientos, habilidades y valores, así como para desarrollar las capacidades para la toma de decisiones.

Durante el desarrollo de la actividad asistencial y utilizando el método científico como base de los procedimientos médicos, el profesional organiza su trabajo de acuerdo con los procesos lógicos del pensamiento, tales como: la comparación y clasificación de situaciones, hechos y problemas; el análisis, la síntesis, la abstracción y la generalización; aplicando formas de pensar inductivas y deductivas; y donde la observación y la entrevista se convierten en el recurso que lo sitúa en contacto con la realidad: “el objeto de trabajo”.

Esta se caracteriza por el desarrollo de una capacidad perceptiva especializada, que es lo que en definitiva caracteriza el “pensamiento médico y es a modo de ver de la investigadora el objetivo a lograr en la docencia impartida por los especialistas en Coloproctología para así lograr un profesional que se apropie de los conocimientos, recursos novedades científicas y entonces se aumenta la calidad en la atención y mejora la calidad de vida de la población.

La aspiración es de lograr un especialista en Coloproctología capaz de con esas potencialidades en su formación insertarse en la comunidad y lograr que la misma se identifique con la necesidad del saber para lograr el actuar es por eso la importancia que cobran en la formación la educación en el trabajo y la enseñanza del utilizar el método clínico enseñar al estudiante a apropiarse de soluciones alternativas y que la sociedad se sienta identificada con su actividad para lograr su compromiso de actuación.

## **Discusión**

Lo acontecidos en tiempos más o menos remotos es lo que, de algún modo, determina las líneas maestras de nuestros trabajos y de esta indagación positiva. Múltiples tabúes envuelven la especialidad de la Coloproctología como:

-El tacto rectal es un examen que afecta el sexo ya que lo convierte en homosexual.

-Toda persona que presenta sangramiento por el ano tiene hemorroides y acuden a la automedicación.

-Para muchos el cáncer es una enfermedad incurable.

-En la población masculina existe muy arraigado un concepto muy machista que los lleva a pensar que la especialidad es para los homosexuales.

Todo eso más la concepción de no ver que esas enfermedades y sus comportamientos los afectan, así como la resistencia a modificar estilos de vida y de alimentación son las inquietudes de la investigadora que espera que modificando las mismas se logren los objetivos trazados con la propuesta de su proyecto de investigación.

Por eso cree que si la sociedad se apropia de esos recursos puestos a sus disposición a través de un a atención medica de más calidad se vería el impacto en la sociedad que a la vez vería la importancia y beneficio de una atención que permitiría un diagnóstico más temprano de las enfermedades coloproctológicas que de ser tratadas en una etapa más avanzada son muy invalidantes.

Además, se lograría la divulgación de resultados científicos sobre Coloproctología, ya que debido al envejecimiento demográfico evidente de nuestra población y el incremento de la morbimortalidad causada por la adopción de hábitos insanos en los hábitos alimenticios y la demora en asistir a las consultas.

Así como el no explotar más las ventajas que significa la presencia del médico de la familia por parte de la población es, lo que ha llamado la atención de las autoridades sanitarias para incrementar el nivel de conocimiento de la sociedad y poder enfrentar de forma más temprana las enfermedades coloproctológicas.

Así mismo influye en la sociedad las malas praxis de algunos profesionales que al no cumplir con lograr una buena relación médico paciente no logran que el mismo evacue todas sus dudas y pueda ver la importancia de permitir se le realicen los exámenes que permitan un diagnóstico en etapa temprana que garantice una buena calidad de vida.

Pero además cobra importancia extraordinaria el respeto al paciente ya que algunos colegas abusan del deseo o derecho del médico y se vuelven impositivos olvidándose de la bioética lo que crea una barrera entre el paciente y el médico y crea un rechazo que influye negativamente en la calidad de vida o es la responsable de la muerte del paciente.

Es ahí, la importancia que cobra la calidad de la formación profesional que se ha convertido en un reto para la obtención de mejores resultados quirúrgicos y reconocimiento social, sustentado en el cumplimiento de los nuevos estándares de calidad.

Países como Reino Unido, Estados Unidos, España y otros, establecen parámetros de control de calidad basados en investigaciones que son también expresión de las exigencias sociales y que influyen en la calidad de vida de la sociedad.

En Cuba se ha logrado un vínculo muy estrecho entre el nivel primario de salud y el nivel secundario, a través de capacitación y encuentros debates a los médicos de familia que se apropien de la realidad la batalla para mejorarlos resultados en salud está a nivel del médico de familia por eso se insiste en aumentar el nivel de información a través de charlas sanitarias en los salones de espera en consulta externa y en programas interactivo en la radio.

Ya en el presente siglo se ha continuado el fortalecimiento de la educación médica, desarrollando en el 2001 la descentralización de la formación clínica hacia los municipios del país. Con el fin de incrementar la calidad de la formación profesional de pregrado y posgrado en la estrategia de atención primaria de salud.,

En el año 2004 se crea el policlínico universitario y en el 2009 por ley del país, los institutos superiores y las facultades independientes de ciencias médicas se reorganizaron como Universidades de Ciencias Médicas del país (Díaz, 2012).

El mayor énfasis ha sido puesto en las actividades preventivo-curativas dirigidas a los individuos, la familia y la comunidad, así como al incremento en la formación de médicos, estomatólogos, enfermeros y técnicos, los que se distribuyeron desde un inicio por todo el país, ocupando las áreas más alejadas y desprotegidas, sobre todo la rural, y con un adecuado nivel de especialización y de desarrollo científico-técnico de los servicios.

En la historia de la educación cubana se encuentran ejemplos de la labor de los preceptores o tutores, el padre José Agustín Caballero, maestro y guía de Félix Varela Morales; José de la Luz y Caballero y José Antonio Saco, a los que transmitió una actitud pedagógica, científica y filosófica; Rafael María de Mendive, profesor, protector y maestro formador de José Julián Martí Pérez; supo transmitir a su discípulo los conceptos fundamentales de su prédicas condiciones histórico-concretas en que vive el mundo contemporáneo exigen reformas en las políticas educativas.

En Cuba la formación y desarrollo del capital humano se sustenta en la integración docente, atencional e investigativa de todas las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud, incluidas las universidades médicas.

La educación médica se desarrolla y concreta “en” y “a través” de las acciones de la atención en salud que nuestros profesionales realizan mediante la educación en el trabajo en las unidades y servicios en que se desempeñan, donde la atención primaria de salud constituye la estrategia central de su ejecución, donde todas ellas son consideradas como ambientes universitarios.

Los procesos de formación y superación del personal de salud se diseñan a fin de garantizar el desarrollo de cuatro funciones esenciales para el trabajo profesional en el Sistema Nacional Salud atencionales, educacionales, investigativas y de gestión en salud.

La creciente divulgación de resultados científicos sobre Coloproctología, el envejecimiento demográfico evidente y el incremento de la morbimortalidad causada por la adopción de hábitos insanos en la alimentación.

Conclusiones La Coloproctología es una ciencia que a través del tiempo ha mostrado avances científico tecnológicos en el país y en el mundo que con la edad la incidencia de enfermedades que son responsabilidad de su radio de acción.

Y que además está presente en el ser humano desde los primeros años de la vida que con el comportamiento actual estas enfermedades local y mundial cal están muchos de ella en el cuadro de mortalidad y morbilidad del mundo y de Cuba tiene que vivir en estrecha comunión con la sociedad ya que de ella dependerá la buena marcha y conjugación de los avances tecnológicos. Cada vez son más frecuentes debido al desarrollo tecnológico y esto a la vez humanizan la conducta médica y además permite realizar acciones preventivas que logran modificar los estilos de vida y además tener un impacto económico local, nacional y mundial

Por ello, la sociedad debe conocer la contribución que la Coloproctología, la cual permite que se adquiera un pensamiento flexible, profundo, heurístico y holístico en torno a la ciencia y la tecnología través del análisis de la ciencia y tecnología como formas de actividad humana se suministra una valiosa herramienta para la interpretación y transformación de su propia ciencia como sujeto activo y creador en ella con un alto sentido de responsabilidad y sólidos valores morales.

## Conclusiones

1. *Permite comprender la complejidad del nexo existente de los fenómenos del mundo natural y social de hoy a partir de una interpretación dialéctico materialista de la realidad, donde la ciencia y la tecnología desempeñan un papel significativo en la solución de los problemas sociales.*
2. *Es la representación general e integral que tiene el hombre de la actividad tecno científica como multifacético fenómeno y fuerza social transformadora, fundamentada en un específico conjunto de ideas, tesis, convicciones y valores, históricamente acumulados y adecuados.*

## Referencias bibliográficas

1. Agramonte H., J. (s.f.). *Retos de la enseñanza de la Coloproctología en la provincia Ciego de Ávila perfil de competencias de un coloproctólogo*. Recuperado de [http://www.cmdlt.edu.ve/educacion/formacion/Perfil\\_de](http://www.cmdlt.edu.ve/educacion/formacion/Perfil_de)
2. Alvarez E., L., et al. (2018). La superación profesional en una Universidad Médica cubana. *Educación Médica Superior*, 32(4).
3. Céspedes M., A., González S., M. E., Marañón C., T., y Fernández D., J. (2020). Procesos de superación y desempeño profesional de los especialistas en Coloproctología. *Revista Maestro y Sociedad*, (Número especial 1), 200-211. Recuperado de <https://maestroysociedad.uo.edu.cu>
4. Franco H., R., et al. (2018). ¿Permiten la citología, el genotipado y la anoscopia de alta resolución establecer un protocolo para la detección precoz del carcinoma epidermoide de canal anal en población de riesgo? *Rev Chil Cir.*, 70(6), 523-528. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-40262018000600523>
5. López E., G. J. (2017). *Estrategia de superación profesional para la atención médica integral a la salud del trabajador*. (Tesis de doctorado). Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.
6. Perdomo C., A. B. (2015). *Programa de mejoramiento Permanente del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud*. (Tesis de doctorado). Instituto Superior Pedagógico “Enrique José Varona”, La Habana, Cuba.
7. Ramos S., V. (2016). *Estrategia de superación en mamografía para el mejoramiento del desempeño profesional del tecnólogo en Imagenología*. (Tesis de doctorado). Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.
8. Repiso J., J. B., et al. (2017). Despistaje de la neoplasia intraepitelial anal. Biopsia de canal guía por Anoscopia de alta resolución. *Actas Dermosifiliogr.*, 108(1), 65-66. DOI <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2016.07.014>
9. Solís S., S. (2017). *Modelo de evaluación del desempeño profesional del licenciado en higiene y epidemiología*. (Tesis de doctorado). Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.
10. Vela V., J. (2016). *Formación de médicos para los servicios de salud en Cuba 1959–2014*. (Tesis de doctorado). Escuela Nacional de Salud Pública, La Habana, Cuba. Recuperado de <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1008/876>
11. Vela V., J., et al. (2018). *Formación del capital humano para la salud en Cuba*. Recuperado de <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.33>