



ORIGINAL

Improving the performance of the General Practitioner in the care of cardiovascular risk

Mejoramiento del desempeño del Médico General Integral en la atención al adulto mayor frágil

German Del Rio Caballero¹ , Rita María Mesa Valiente² , Eloy Turro Caró² , Lucia Nivia Turro Mesa³  , Naifi Hierrezuelo Rojas⁴ , German del Río Mesa⁵ 

¹Hospital Militar “Joaquín Castillo Duany”. Centro de Desarrollo. Santiago de Cuba, Cuba.

²Hospital General “Juan Bruno Alfonso Zayas”. Servicio Geriátrica y Gerontología. Santiago de Cuba, Cuba.

³Hospital Provincial “Saturnino Lora Torres”. Servicio Cardiología. Santiago de Cuba, Cuba.

⁴Policlínico Ramón López Peña. Servicio de Asistencia Médica. Santiago de Cuba, Cuba.

⁵Hospital Infantil Norte “Juan de la Cruz Maceira”. Servicio de Cardiología. Santiago de Cuba, Cuba.

Citar como: Del Rio Caballero G, Mesa Valiente RM, Turro Caró E, Turro Mesa LN, Hierrezuelo Rojas N, del Río Mesa G. Improving the performance of the General Practitioner in the care of cardiovascular risk. Health Leadership and Quality of Life. 2024; 3:.439. <https://doi.org/10.56294/hl2024.439>

Enviado: 29-02-2024

Revisado: 27-07-2024

Aceptado: 13-11-2024

Publicado: 14-11-2024

Editor: PhD. Prof. Neela Satheesh 

Autor para la correspondencia: Lucia Nivia Turro Mesa 

ABSTRACT

Introduction: comprehensive care for the frail elderly is a challenge for the professional performance of the Comprehensive General Medicine specialist in primary health care.

Objective: to design a professional development strategy to improve the performance of the Comprehensive General Medicine specialist in the care of the frail elderly.

Method: a descriptive and mixed observational research (quantitative with qualitative elements) was carried out at the Municipal Polyclinic of Santiago de Cuba, from March 2019 to February 2021. The study population was made up of the 28 Comprehensive General Medicine specialists located in the health area's clinics. The improvement of the professional performance of the MGI specialist in the care of the frail elderly was used as a study variable. The strategy was carried out in four stages.

Results: in the cognitive dimension, a positive modification was demonstrated in all its indicators, reaching figures of 75 % and more; The bioethical dimension showed figures of 95 % and above, the care dimension showed figures of 90 % and above, of the four indicators evaluated in the scientific research, indicator 4.2 related to the frequency with which publications are made was the one that experienced the least changes (42 %).

Conclusions: the comparative results of the observations made in the performance and in the applied satisfaction survey, made it possible to recognize the validity of the proposed improvement strategy in most of the indicators, since the frequency with which publications are made remained affected after the strategy.

Keywords: Primary Health Care; Frail Elderly; Professional Performance; Strategy.

RESUMEN

Introducción: la atención integral al adulto mayor frágil es un desafío para el desempeño profesional del especialista de Medicina General Integral en la atención primaria de salud.

Objetivo: diseñar una estrategia de superación profesional para mejorar el desempeño del especialista de Medicina General Integral en la atención al adulto mayor frágil.

Método: se realizó una investigación observacional descriptiva y mixta (cuantitativa con elementos cualitativos)

en el policlínico Municipal de Santiago de Cuba, desde marzo de 2019 hasta febrero de 2021. La población de estudio la constituyeron los 28 médicos especialistas de Medicina General Integral ubicados en los consultorios del área de salud. Se empleó como variable de estudio el mejoramiento del desempeño profesional del especialista en MGI en la atención al adulto mayor frágil. La estrategia se realizó en cuatro etapas.

Resultados: en la dimensión cognitiva se demostró una modificación positiva en todos sus indicadores, alcanzando cifras de 75 % y más; la dimensión bioética cifras de 95 % y más, la dimensión asistencial cifras de 90 % y más, de los cuatro indicadores evaluados en la científica investigativa, el indicador 4.2 afín con la frecuencia con que realiza publicaciones fue el que menos cambios experimentó (42 %).

Conclusiones: los resultados comparativos de las observaciones realizadas en el desempeño y en la encuesta de satisfacción aplicada, posibilitaron reconocer la validez de la estrategia de superación propuesta en la mayoría de los indicadores, pues la frecuencia con que realiza publicaciones se mantuvo afectada después de la estrategia.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Adulto Mayor Frágil; Desempeño Profesional; Estrategia.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es el principal desafío demográfico en Cuba y el mundo. Este proceso demográfico y los cambios individuales propios de la ancianidad han determinado que en los sistemas de salud a diferentes niveles, los adultos mayores ocupen un lugar preponderante.⁽¹⁾

Este grupo poblacional es el principal consumidor de medicamentos; el que genera más costos de atención y situación de fragilidad. En este sentido, el país realiza notables esfuerzos para desarrollar estrategias con vista a mejorar las condiciones y calidad de vida del adulto mayor, así como la atención diferenciada y sistemática, que incorpora las investigaciones en el campo de la geriatría.⁽²⁾

La APS, como primer nivel de atención, constituye la puerta de entrada para los pacientes. Por ello, es necesario fortalecer el primer nivel de atención, pues ha demostrado mejores resultados en salud y menores costos.⁽³⁾

El especialista en MGI, que labora en la comunidad presenta insuficiencias en la identificación de los grandes síndromes geriátricos, pues no tiene en cuenta aspectos sociales, psicológicos, funcionales, todos necesarios para lograr una valoración integral como instrumento clave para el diagnóstico del anciano frágil.^(4,5)

La valoración de las situaciones problemáticas, posibilita a los autores revelar como contradicción que el Sistema Nacional de Salud (SNS) cuenta con el Programa de Atención al Adulto Mayor (PAAM) que crea las condiciones para propiciar la atención al frágil, sin embargo, el desempeño profesional del especialista en MGI para la atención al adulto mayor frágil es insuficiente en el contexto actual.⁽⁶⁾

El proceso de superación va aparejado a la eficiencia del desempeño profesional, viene dado por la respuesta que ofrece el especialista en Medicina General Integral a las problemáticas que presenta el adulto mayor frágil. La profundización teórica realizada por Mesa RM et al.⁽⁷⁾ permitió sugerir, que existe cierta relación entre el proceso de superación profesional, el mejoramiento del desempeño profesional y la calidad de la atención integral al adulto mayor frágil.

Los autores del presente trabajo revelan la necesidad de una intervención multifactorial para garantizar el enfoque integral e interdisciplinario de este síndrome geriátrico desde la atención primaria como puerta de entrada al sistema de salud.^(6,8)

La superación desde un proceso de formación continua limitada a la atención de los aspectos biológicos desvinculados de los aspectos psicológicos y sociales hacia un programa de superación postgraduado diversificado.

El compromiso de los autores con el proceso investigativo se manifiesta en el siguiente objetivo: diseñar una estrategia de superación profesional para el mejoramiento del desempeño profesional del especialista en MGI para la atención al adulto mayor frágil.

MÉTODO

Se realizó una investigación observacional descriptiva y mixta (cuantitativa con elementos cualitativos). en el policlínico Municipal de Santiago de Cuba, desde marzo de 2019 hasta febrero de 2021. La población de estudio la constituyeron los 28 médicos especialistas de MGI ubicados en los consultorios del área de salud.

Se empleó como variable de estudio el mejoramiento del desempeño profesional del especialista en MGI en la atención al adulto mayor frágil.

La constatación teórica de la propuesta de la estrategia de superación profesional para el mejoramiento del desempeño del especialista en MGI en la atención al **adulto mayor frágil**, se realizó a partir del análisis de los resultados de cuatro dimensiones (cognitiva, bioética, asistencial, científica investigativa) y sus indicadores.

Cognitiva:

- 1.1 Nivel de conocimiento acerca de los síntomas y signos de la fragilidad.
- 1.2 Nivel de conocimiento de las medidas de promoción y prevención de discapacidad del adulto mayor frágil.
- 1.3 Nivel de conocimiento acerca de la terapéutica en el adulto mayor frágil.
- 1.4 Nivel de conocimiento acerca del seguimiento adulto mayor frágil.

Bioética:

- 2.1 Grado en que proporciona entorno afectivo y trato personalizado.
- 2.2 Nivel de cumplimiento de los principios éticos de la profesión.
- 2.3 Grado en que aplica la solidaridad y elevada sensibilidad humana con el paciente y familia.
- 2.4 Nivel en que manifiesta el respeto a la dignidad de las personas y capacidad para mantener discreción.

Asistencial:

- 3.1 Estado de la confección correcta de la historia clínica del caso diagnosticado como adulto mayor frágil.
- 3.2 Grado en que tuvo en cuenta los aspectos biológicos, psicológicos sociales, funcionales y rehabilitador.
- 3.3 Nivel de certeza con que remite para interconsulta con el especialista.
- 3.4 Frecuencia en que participa en la evaluación del adulto mayor frágil.
- 3.5 Grado de satisfacción del adulto mayor frágil y familia.
- 3.6 Grado de participación en las actividades educativas de promoción y prevención de salud sobre los síntomas de la fragilidad.

Científico e Investigativa:

- 4.1 Frecuencia con que participa en los cursos de superación sobre fragilidad.
- 4.2 Frecuencia con que realiza publicaciones.
- 4.3 Frecuencia con que participa en jornadas científicas.
- 4.4 Nivel de conocimientos de las tecnologías de la informática y comunicación (TIC).

La metodología aplicada durante la investigación adoptó la concepción lógica de una estrategia de intervención planificada y estructurada en cuatro etapas (figura 1).



Figura 1. Estrategia

Etapas:

Sensibilización: para despertar el interés para la profundización de los conocimientos y habilidades necesarias en la atención integral al adulto mayor frágil. En esta etapa se tiene en cuenta el diagnóstico realizado durante

la investigación y la necesidad de superación del médico de la familia a participar. Por otra parte, se utilizaría también el intercambio de ideas y experiencias de trabajo sobre la promoción, prevención desde la atención integral al adulto mayor frágil.

Planificación: se organizaron las actividades a realizar para la superación de los especialistas de MGI para la atención integral al adulto mayor frágil, según las diferentes formas organizativas de la educación en el posgrado.

Ejecución: se ejecutaron las actividades programadas de superación profesional seleccionadas para la atención integral al adulto mayor frágil.

Evaluación: se evaluó el desempeño profesional del especialista de MGI en la atención integral al adulto mayor frágil luego de la superación.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la investigación del Área de Salud, y se ajustó a los principios establecidos en la Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

En la dimensión cognitiva se demostró una modificación positiva en todos sus indicadores, alcanzando cifras de 75 % y más; el indicador 1.4 relacionado con el seguimiento alcanzó 85 % (figura 2).

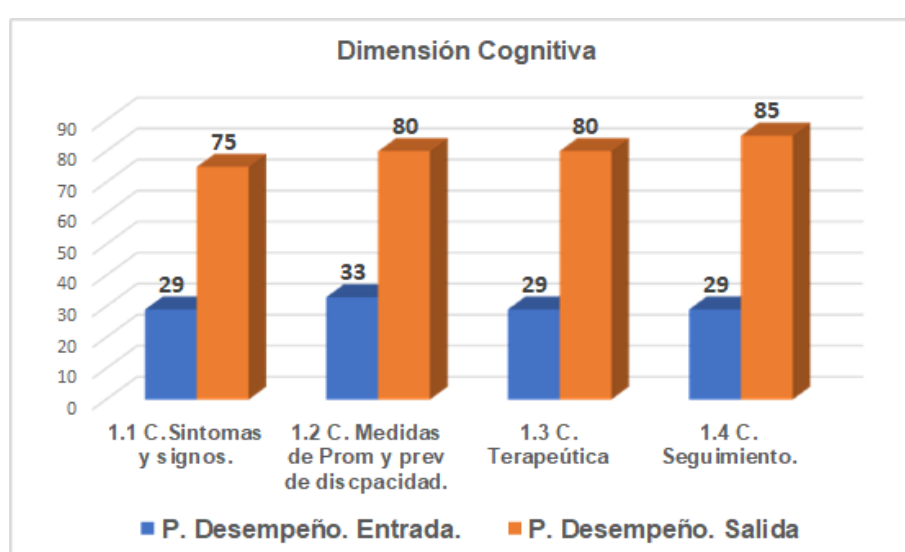


Figura 2. Dimensión cognitiva

Al analizar la dimensión bioética se demostró una modificación positiva en todos sus indicadores, alcanzando cifras de 95 % y más; el indicador 2.4 vinculado al nivel en que se manifiesta el respeto a la dignidad de la persona alcanzó 100 % (figura 3).

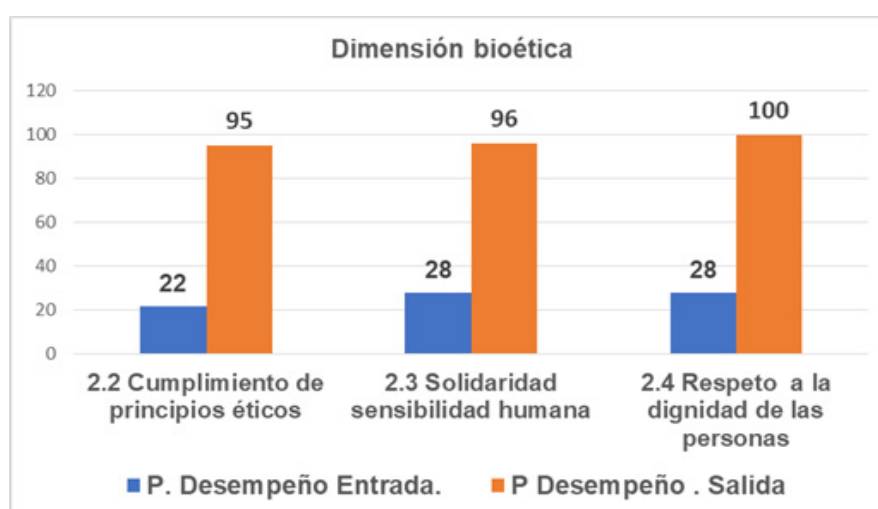


Figura 3. Dimensión bioética

En la dimensión asistencial se demostró se demostró una modificación positiva en todos sus indicadores, alcanzando cifras de 90 % y más; el indicador 3.4 que refleja la frecuencia de participación del especialista de MGI en la evaluación del adulto mayor frágil alcanzó 97 % (figura 4).

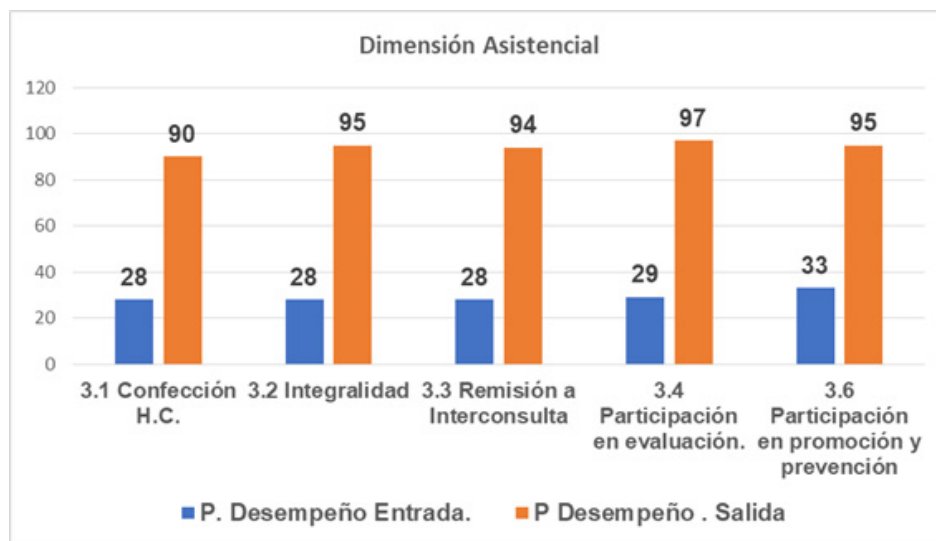


Figura 4. Dimensión asistencial

Cuando se valora la dimensión científica investigativa, de los cuatro indicadores evaluados, el indicador 4.2 afín con la frecuencia con que realiza publicaciones fue el que menos cambios experimentó (42 %) figura 5.

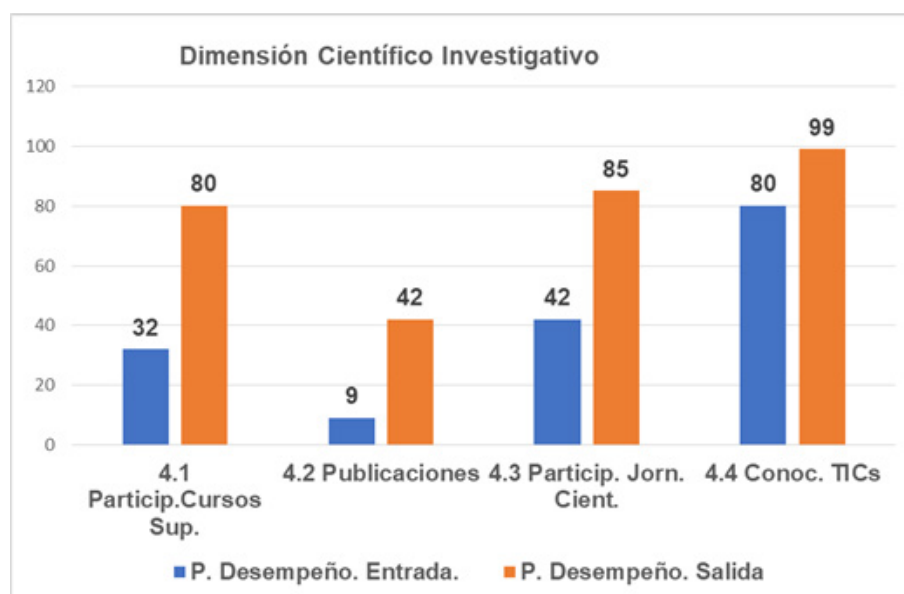


Figura 5. Dimensión científica investigativa

DISCUSIÓN

Los resultados iniciales de la prueba evidenciaron el alto grado de afectación de la mayoría de las dimensiones que se traduce en un pobre desempeño del MGI en la atención al adulto mayor frágil.^(9,10) Llama la atención el bajo nivel científico- investigativo en los médicos del nivel primario de atención.

Los problemas identificados constituyeron el fundamento para un proceso de superación que contribuya al mejoramiento profesional y humano de los especialistas en MGI, a través del diseño de la alternativa educativa propuesta, que se concreta en una estrategia de superación profesional para la atención integral al adulto mayor frágil.

La superación como vía para el desempeño profesional es un elemento teórico utilizado y sistematizado desde los fundamentos aportados a partir de diferentes ramas de la ciencia por investigadores como Alonso M et al.⁽¹¹⁾ y Carranza- R et al.⁽¹²⁾ quienes evidencian en lo resultados alcanzados mejoras en el desempeño profesional al desarrollar estrategias efectivas de acuerdo al contexto en que se desenvuelve el hombre.

La sistematización de autores como Delgado E et al.⁽¹³⁾ Fouces G et al.⁽¹⁴⁾ Guilarte M et al.⁽¹⁵⁾ entre otros, permitió a los autores del presente trabajo definir como estrategia de superación para el mejoramiento del desempeño profesional del especialista en MGI para la atención al adulto mayor frágil como el proceso de carácter científico con enfoque sistémico de acciones por etapas para mejorar conocimientos, habilidades y valores del especialista de MGI en función a la atención integral del adulto mayor frágil con una concepción salubrista, multidisciplinaria e intersectorial.

Los autores de la presente investigación, coinciden con otros autores consultados^(6,7,16) que han investigado sobre mejoramiento profesional y humano, los cuales realizaron análisis encaminados a demostrar la necesidad del crecimiento profesional, y lo que justificó la necesidad de elaborar la presente estrategia de superación, que tuvo como características:

- **Flexibilidad:** a partir del diagnóstico inicial y con el desarrollo del pensamiento científico e investigativo de los participantes es susceptible de cambios, con posibilidad de remodelación en relación con los logros que se alcancen durante la implementación de las acciones de cada etapa y las necesidades que se susciten. Permite, además, ser aplicado en una multiplicidad de temas que se identifican como problemas de salud del adulto mayor frágil, con necesidad de ser investigados y actualizados dentro del gremio médico.
- **Integralidad:** desde la interacción de los aspectos biopsicosocial, los fundamentos científicos, principios, valores humanos y conocimientos utilizados en la constitución de la estructura elevada calidad e integralidad de atención al adulto mayor frágil.
- **Dinámica:** se evidencia en el proceso de transformación que ocurre durante el desarrollo de las actividades propuestas en la estrategia, desde el incremento de la calidad de atención brindada al adulto mayor frágil, el conocimiento adquirido por el especialista de MGI y el intercambio activo de información científica
- **Personalizada:** ya que la atención, está dirigida a mejorar el desempeño profesional del especialista de MGI, en un contexto específico, en función de contribuir con conocimientos y habilidades a la solución de los problemas de salud, al incentivar las potencialidades de cada uno de ellos.
- **Interdisciplinaria:** en su desarrollo se integran los saberes clínicos, epidemiológicos y humanos para, desde el “saber, saber hacer y saber ser”, en función de un comportamiento exitoso, de saber actuar con eficiencia en el contexto real, al enfrentar la complejidad de problemas profesionales en la atención al adulto mayor.
- **Contextualizada:** en este sentido la estrategia que se propone se sustenta en las características particulares, pero se contextualiza para dar respuesta a la situación problemática identificada, lo que conlleva a que las actividades de la estrategia de superación puedan ser perfeccionadas y/o adaptadas a las condiciones concretas del contexto donde se aplique, con diferentes formas de control y discusión individual o colectiva, que permiten hacer ajustes, correcciones al proceso y adecuarlo a cada escenario hospitalario.

Durante las diferentes etapas de la estrategia de intervención, se emplearon criterios metodológicos que organizaron el proceso, a partir de las necesidades reales de desempeño de los especialistas en MGI.⁽¹⁷⁾ De ahí que prevalecieran métodos y técnicas vinculadas a la promoción y prevención en salud, desde un enfoque interdisciplinario.⁽¹⁸⁾

Los resultados obtenidos después de aplicada la estrategia en la evaluación del desempeño, así como del nivel de conocimientos, fueron muy significativos. Ambas evaluaciones estuvieron dirigidas a medir los conocimientos, habilidades y otros criterios relacionados con la fundamentación del quehacer del tutor en la atención integral al anciano⁽¹⁹⁾ y, sobre todo, en la utilización de técnicas participativas, concertaciones con organismos y entidades y aplicación de la intersectorialidad, para que posteriormente pueda transmitir esos conocimientos a los educandos, por tanto los resultados obtenidos fueron muy importantes.

La estrategia de superación profesoral en la investigación de García MM et al.⁽²⁰⁾ logró un incremento del nivel de conocimientos y del desempeño sobre atención integral al adulto mayor en los tutores, así como mayores resultados científico técnicos, indicador superior a los actuales, recomendándose que se convierta en un instrumento para la gestión del proceso docente-asistencial en todas las universidades médicas.

En conclusión, los resultados comparativos de las observaciones realizadas en el desempeño y en la encuesta de satisfacción aplicada al especialistas de MGI, posibilitaron reconocer la validez de la estrategia de superación propuesta en la mayoría de los indicadores, pues la frecuencia con que realiza publicaciones se mantuvo afectada después de la estrategia.

Aporte científico

Contribuir al mejoramiento del desempeño del Médico General Integral para la atención al adulto mayor frágil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Robledo Marín CA, Duque Sierra CP, Hernández Calle JA, Ruiz Vélez MA, Zapata Monsalve RB. Envejecimiento, calidad de vida y políticas públicas en torno al envejecimiento y la vejez. *Rev ces derecho*. 2022 [citado 10/11/2023]; 13(2):132-60. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/derecho/article/view/6453>
2. Ponce JP. Envejecimiento demográfico: principal reto para enfermería geriátrica. *Cuidarte* 2022 [citado 10/11/2023]; 11(21):58-67. Disponible en: <http://revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/80055>
3. Mora Rojas RB, Villalobos Bolívar GE, Mosquera Hurtado IY. Competencias del profesional de la salud en la Atención Primaria de Salud. *Rev cuba med gen integr [Internet]*. 2024 [citado 07/02/2024]; 40 (1). Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/2952>
4. Mateos NJ, Bermejo BC, Perez PN, Hormigó S AI, Martínez JV. Situación y actividad de las unidades de geriatría de enlace con residencia de mayores en la comunidad de Madrid. *Rev Esp Geriatr Geront*, 2022 [citado 07/02/2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2022.11.001>
5. Mendoza RNM, Cantero GE, Vázquez NKP, Ramos PM, González NA, Muñoz M SB, et al. Envejecimiento y vejez: apuntes de gerontología, edit Universidad de Guadalajara, Guadalajara, Jalisco. México, 2021 [citado 07/02/2024]; 1-20. Disponible en: <https://editorial.udg.mx/gpd-envejecimiento-y-vejez-62b4dee57de32.html>
6. Mesa Valiente Rita María, Del Rio Caballero German, Hurtado Gascón Laura Caridad, Turro Caró Eloy, Mendoza Clavel Eslaidi, Turro Mesa Lucia Nivia et al . Desempeño del médico de familia en la atención al adulto mayor frágil. *Rev. cuban. med. mil. [Internet]*. 2024 Mar [citado 07/02/2024] ; 53(1): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572024000100021&lng=es.
7. Mesa Valiente RM, Hurtado Gascón LC, Turro Caró E, Del Río Caballero G. Referentes teóricos para la superación profesional sobre el síndrome de fragilidad en la atención primaria de salud. *MEDISAN [Internet]*. 2024 [citado 07/02/2024]; 28 (1). Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4781>
8. Ruíz Alvarez J, Santamarina Rodríguez SJ, Llanes Torres HM, Yedra Sánchez M. Intervención educativa para modificar el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo en ancianos frágiles. *Rev Elect Medimay*, 2020Ene-Mar [citado 07/02/2024]; 27(1):4-15. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1559/0>
9. Aguilera B, López G, Portales B, Reyes M, Vrsalovic J. Ética, derecho y regulación de la investigación biomédica en Chile. *Rev. Bioét.* 2020 [citado 06/10/2024];28(2):239-48. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020282385>
10. Martin Lesende I, Acosta Benito MA, Goñi-Ruiz N, Herreros Herreros Y. Visión del manejo de la fragilidad en Atención Primaria (Vision of the management of frailty i Primary Health Care). *Rev Esp Sal Pub.*2021 [citado 06/10/2024]: e 20211. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8201232>
11. Alonso-González M, Hernández-Barrenechea A, Torres-Hernández A, González-La-Nuez O. Superación pedagógica de los profesores de Histología en la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. *Educ MédSup*. 2022 [citado 06/10/2024]; 36 (4): [Aprox. 9 p.] Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/3560>
12. Carranza-Esteban R, Mamani-Benito O. Comentarios al artículo “Validez de contenido y estructura de una escala sobre las limitantes para la elaboración de una tesis universitaria”. *Educ Méd Sup*. 2022 [citado 06/10/2024]; 36 (1): [Aprox. 8 p.] Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2517/1328>
13. Delgado-Rifá E, Martínez-Rubio BN. Fundamentos teóricos que sustentan la superación profesional del médico de familia en el manejo del adulto mayor con fractura de cadera. *Rev Ciencias Médicas [Internet]*. 2023 [citado: fecha de acceso]; 27(2023): e5973. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5973>
14. Fouces Gutiérrez Y, González García TR, Fuentes Pelier D, Martínez Sariol E. Estrategia de superación para el mejoramiento del desempeño profesional de oftalmólogos de la Atención Primaria de Salud en Santiago

de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2021 [citado 2024 Oct 11] ; 25(3): 780-796. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000300780&lng=es.

15. Guilarte Legrá M y Martínez Martínez, G. “Estrategia de superación para el mejoramiento del desempeño profesional en la comunicación oral de los docentes de la Escuela Latinoamericana de Medicina,” Catálogo EDUNIV, consulta 11 de octubre de 2024, <http://repositorio.eduniv.cu/items/show/1470>.

16. Bouza Plasencia Giselle, Villoch Bonet Rolando, Plasencia Domínguez Osvaldo, Sosa Tejeda Ismelis. Calidad de la atención al anciano en dos policlínicos del municipio de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2021 Feb [citado 07/02/2024] ; 25(1): 51-65. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100051&lng=es.

17. Candelaria Brito JC, Ferro González B, Gutiérrez Gutiérrez C, Alonso Ayala O. Desempeño profesional del médico de familia en Nefrogeriatria en la Atención Primaria de Salud. Rev Cienc Med de Pinar del Río [Internet]. 2021 [citado 07/02/2024];25(1):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4672/pdf>

18. López Espinosa GJ, Valcárcel Izquierdo N, Lemus Lago E, Yera Alós I, González Ramírez E, Quintana Mugica R. Estrategia de superación profesional para la atención médica integral a la salud del trabajador. Edumecentro [Internet]. 2021 [citado 06/10/2024]; 13 (3) Disponible en: <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1811>

19. González Sánchez A, Sánchez Silva AM, Sánchez Sierra Y. Propuesta de superación para el tutor de enfermería en la Atención Primaria de Salud. Rev Cub de Medic Gen Integral [Internet]. 2022 [citado 07/02/2024];38(2):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1830/581>

20. García Parodi MM, Gort Hernández M, Cizneros Suárez Y, Hayes Palacios O, Sainz Reinoso H. Estrategia de superación profesoral sobre atención integral al adulto mayor. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2021 Dic [citado 07/02/2024]; 37(4): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000400011&lng=es.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERÉS

No se declara ningún conflicto de intereses que impida la presentación de este trabajo.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: German Del Rio Caballero, Rita María Mesa Valiente, Eloy Turro Caró, Lucia Nivia Turro Mesa, Naifi Hierrezuelo Rojas, German del Río Mesa.

Curación de datos: German Del Rio Caballero, Rita María Mesa Valiente, Eloy Turro Caró, Lucia Nivia Turro Mesa, Naifi Hierrezuelo Rojas, German del Río Mesa.

Análisis formal: German Del Rio Caballero, Rita María Mesa Valiente, Eloy Turro Caró, Lucia Nivia Turro Mesa, Naifi Hierrezuelo Rojas, German del Río Mesa.

Redacción - borrador original: German Del Rio Caballero, Rita María Mesa Valiente, Eloy Turro Caró, Lucia Nivia Turro Mesa, Naifi Hierrezuelo Rojas, German del Río Mesa.

Redacción - revisión y edición: German Del Rio Caballero, Rita María Mesa Valiente, Eloy Turro Caró, Lucia Nivia Turro Mesa, Naifi Hierrezuelo Rojas, German del Río Mesa.