



Categoría: Health Sciences and Medicine

ORIGINAL

Human improvement of the Basic Health Team in the care of cancer patients with the use of self-expanding esophageal prostheses

Mejoramiento humano del Equipo Básico de Salud en la atención al paciente oncológico con uso de prótesis esofágica autoexpandible

Yanet Ortega Dugrot¹  , Julieth Suárez Ocegüera²  , Osmany Alonso Ayala³  , Susana Solís Solís⁴  , Lilian Valdivia García⁵  , Evelin Noriega Campos⁵  

¹Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores. Departamento Psicofisiología. La Habana, Cuba.

²Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso. Departamento Imagenología. La Habana, Cuba.

³Ministerio de Salud Pública. Departamento de Investigaciones. La Habana, Cuba.

⁴Facultad de Tecnología de la Salud, Departamento Posgrado e Investigaciones. La Habana, Cuba.

⁵Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso, Servicio Unidad de Cuidados Intensivos. La Habana, Cuba.

Citar como: Ortega Dugrot Y, Suárez Ocegüera J, Alonso Ayala O, Solís Solís S, Valdivia García L, Noriega Campos E. Human improvement of the basic health team in the care of cancer patients with the use of self-expanding esophageal prostheses. Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias. 2024; 3:927. <https://doi.org/10.56294/sctconf2024927>

Enviado: 09-02-2024

Revisado: 01-05-2024

Aceptado: 19-06-2024

Publicado: 20-06-2024

Editor: Dr. William Castillo-González 

ABSTRACT

Introduction: esophageal cancer is among the top ten causes of death from cancer. Cuba is in accordance with technological development in the placement of self-expanding esophageal prosthesis as the therapeutic of choice for patients with inoperable esophageal cancer. The Basic Health Team in its community health care must have the necessary elements to guide and treat patients and family members in order to avoid complications and improve quality of life until death.

Objective: to characterize the human improvement of the Basic Health Team in the care of cancer patients with the use of self-expanding esophageal prosthesis.

Methods: an observational, descriptive, cross-sectional study was carried out. The period included for carrying out the research was between January 2019 and March 2020. The universe was made up of 33 Basic Health Teams that provide care to the population belonging to the Mantilla polyclinic.

Results: knowledge insufficiencies were identified in the dimensions human behavior, improvement, scientific-investigative, which has an impact on the human improvement variable.

Conclusions: the human improvement of the Basic Health Team in the care of cancer patients was characterized with the use of self-expanding esophageal prosthesis necessary for the development of educational strategies based on technological and social demands.

Keywords: Human Improvement; Esophageal Cancer; Self-Expanding Esophageal Prosthesis; Basic Health Equipment.

RESUMEN

Introducción: el cáncer de esófago se encuentra dentro de las diez primeras causas de muerte por cáncer. Cuba se encuentra en concordancia con el desarrollo tecnológico en la colocación de prótesis esofágica autoexpandible como terapéutica de elección para pacientes con cáncer de esófago inoperable. El Equipo Básico de Salud en su atención de salud comunitaria debe poseer los elementos necesarios para orientar y tratar a pacientes y familiares en función de evitar complicaciones y mejorar la calidad de vida hasta su óbito.

Objetivo: caracterizar el mejoramiento humano del Equipo Básico de Salud en la atención al paciente oncológico con uso de prótesis esofágica autoexpandible.

Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. El periodo comprendido para la realización de la investigación fue entre enero del año 2019 a marzo del 2020. El universo estuvo constituido por 33 Equipos Básicos de Salud que brindan atención a la población perteneciente al policlínico Mantilla, del municipio Arroyo Naranjo.

Resultados: se identificaron insuficiencias de conocimientos en las dimensiones comportamiento humano, superación, científico- investigativa, con repercusión en la variable mejoramiento humano.

Conclusiones: se caracterizó el mejoramiento humano del Equipo Básico de Salud en la atención al paciente oncológico con uso de prótesis esofágica autoexpandible necesario para el desarrollo de estrategias educativas en correspondencia con las demandas tecnológicas y sociales.

Palabras clave: Mejoramiento Humano; Cáncer de Esófago; Prótesis Esofágica Autoexpandible; Equipo Básico de Salud.

INTRODUCCIÓN

La evolución natural de las neoplasias malignas, así como los efectos indeseables de las diferentes opciones terapéuticas, traen consigo repercusiones negativas en la salud de los pacientes que las padecen, con limitada supervivencia y disminución de la calidad de vida. El cáncer de esófago forma parte de este grupo de neoplasias malignas. A nivel mundial ocupa el octavo lugar, es el más frecuente de los tumores digestivos luego del cáncer de colon con un diagnóstico de 400 000 pacientes al año y representa la sexta causa de muerte por neoplasias malignas.⁽¹⁾

En Cuba el cáncer de esófago ocupa el séptimo lugar, con predominio en el sexo masculino y rango de edades entre (60 a 79 años), así como la variedad histológica del carcinoma escamoso y el adenocarcinoma.^(2,3) Por lo general es diagnosticado en un estadio avanzado de la enfermedad, lo cual trae consigo repercusión negativa en los pacientes por la variedad de síntomas que presenta.

La colocación de prótesis esofágica autoexpandible (PESA) forma parte de la variedad de tratamientos paliativos en estadios avanzados, que permite mejorar la disfagia; así como la prevención de complicaciones, como suelen ser las fístulas traqueo- respiratorias, lo que a su vez influye sobre su mejoría,⁽⁴⁾ al tener como premisa estudios revisados que exponen sus experiencias sobre la aplicación del tratamiento endoscópico y la corrección de las complicaciones presentadas.

La terapéutica propuesta permite predecir el impacto de la enfermedad y sus posibles tratamientos en aras de brindar al paciente la mejor opción según la situación real en la que se encuentre.⁽⁵⁾ De esta forma su mejoría relacionada con la salud,⁽⁶⁾ se considera en la actualidad junto con la supervivencia libre de enfermedad y la ausencia de recidivas, parámetros que evalúan el impacto de un determinado tratamiento oncológico. Por tanto, el personal responsable de la atención de estos pacientes, debe hacerle saber de manera clara la toma de decisiones y los efectos terapéuticos.

El desarrollo científico-técnico en la Atención Primaria de Salud (APS) generó transformación del pensamiento científico orientado desde un enfoque clínico y epidemiológico; determinado desde la revolución social y voluntad política, lo que derivó en la práctica sanitaria a favor de la equidad. El Equipo Básico de Salud (EBS) tiene su origen en el policlínico Lawton, municipio 10 de Octubre en La Habana, al concebirse la adopción del modelo cubano de medicina familiar el cuatro de enero del año 1984; se inicia el plan del médico de las 120 familias, con diez dúos de EBS que constituyeron los diez primeros Consultorios del Médico y Enfermera de la Familia (CMEF). Cada uno brindaba atención integral a un promedio de 600 a 700 personas, para un total de 120 familias. Esta experiencia se extendió a todo el país con resultados satisfactorios.⁽⁷⁾

El trabajo del EBS se complementa con especialistas en funciones de supervisión integrado por especialistas de medicina interna, pediatría, ginecología-obstetricia, psicólogos, técnicos de estadísticas, higiene-epidemiología y trabajador social.^(8,9) El desarrollo de actividades básicas como el ingreso en el hogar y la atención a pacientes en estadio terminal garantiza el cumplimiento del objetivo principal del programa. El ingreso domiciliario favorece al EBS brindar una atención diferenciada, desde el momento que requiera seguimiento, reposo, pero que no es necesario de una infraestructura hospitalaria, sino de acciones específicas que garanticen mejoramiento humano en el estadio final.⁽⁸⁾

Según la literatura revisada,^(10,11,12,13,14) se pudo comprobar la aplicación de estrategias educativas domiciliarias dirigida a pacientes ante la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles que generan discapacidad y dependencia de cuidados, así como enfermedades oncológicas en estadios terminales de forma generalizada. Los autores asumen que las estrategias educativas van direccionadas a las necesidades identificadas en los usuarios, en el cumplimiento de los principios filosóficos y de la educación médica.

Al sistematizar la obra de autores que han abordado guías clínicas,⁽¹⁵⁾ para el manejo de pacientes con cáncer de esófago, se pudo constatar que no se aborda información relacionada con la caracterización para el mejoramiento humano del EBS en relación al uso de PESA. El compromiso de la autora se refleja en el siguiente objetivo caracterizar el mejoramiento humano del Equipo Básico de Salud en la atención al paciente oncológico con uso de prótesis esofágica autoexpandible.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. El periodo comprendido para la realización de la investigación fue entre enero del año 2019 a marzo del 2020. El universo estuvo constituido por 33 EBS que brindan atención a la población perteneciente al policlínico Mantilla, Arroyo Naranjo, La Habana. Se consideró el contexto para el estudio dado el incremento de personas que presentan hábitos tóxicos (hábito de fumar e ingestión de bebidas alcohólicas) que los predispone a presentar cáncer de esófago y forma parte del banco de problemas del área de salud.

Criterios de inclusión

Formar parte del EBS que atiende a las familias correspondientes a los consultorios médicos del área donde se desarrolla el estudio.

El EBS debe tener mínimo dos años en la atención al paciente oncológico.

Criterios de exclusión

EBS que no esté de acuerdo en participar en la investigación.

Criterios de salida

Solicitud espontánea de abandono de la investigación.

Problemas de salud, personales y/o familiares que no permitan la participación en la investigación.

Los métodos histórico-lógicos, análisis documental y sistematización favorecieron el recorrido del desarrollo y evolución del Equipo Básico de Salud en la atención al paciente oncológico con uso de PESA. Se seleccionaron dentro de los métodos empíricos una encuesta dirigida al EBS que permitió la caracterización en la atención al paciente oncológico, la valoración del nivel de conocimientos ante el tema de estudio. Se realizó la parametrización en la determinación de la variable, dimensión e indicadores. A continuación, se muestra la variable mejoramiento humano del EBS en la atención al paciente oncológico con uso de PESA.

Los autores definieron mejoramiento humano del EBS en la atención del paciente oncológico con uso de prótesis esofágica autoexpandible, variable única, basada en la integración de saberes, valores y sentimientos. Se caracteriza por la satisfacción personal, en la interacción con la familia, en el logro de la sensibilización, interiorización y modos de afrontamiento positivos con el proceso de la enfermedad.

Se identificó la dimensión comportamiento humano vista desde la actuación del EBS con la familia del paciente oncológico con uso de PESA. La dimensión superación se incluye en el proceso por ser esta la vía para formar, preparar al hombre en el cumplimiento de las nuevas metas que impone el propio desarrollo social. La dimensión científico investigativa, manifiesta expresión de habilidades investigativas. Proporciona las herramientas necesarias para profundizar en los temas de investigación inherentes a la terapéutica propuesta por su valor social.

Para la recolección de la información se consideraron los resultantes de la encuesta dirigida a los EBS. Los resultados fueron analizados mediante el cálculo porcentual. La información se procesó con la aplicación de Microsoft Office Excel 2007. Las valoraciones cualitativas se expresaron en forma de texto.

Se consideró la aprobación del consejo científico y del comité de ética de investigaciones en humanos. Se obtuvo la autorización del EBS para participar en la investigación. Se les explicó que estaban en derecho de retirarse de la investigación sin repercusiones si así lo decidieran y dieron su conformidad mediante la firma del consentimiento informado.

RESULTADOS

La aplicación del instrumento aplicado al EBS favoreció el grado de relevancia que se le concedía a cada una de las dimensiones e indicadores que integran la propuesta. El (100 %) del EBS no presentó categoría científica, el (13,5 %) presentó categoría docente y solo el (16,5 %) presentó maestrías.

El (54,5 %) del EBS presentó habilidades comunicativas para la argumentación de las ideas, así como el (100 %) presentó dominio de las habilidades comunicativas aplicadas en las visitas de terreno. El (7,5 %) presentó dominio sobre el cáncer de esófago, el (62,12 %) presentó dominio sobre los principios éticos para ser aplicados en las visitas de terreno. No presentó dominio sobre las complicaciones más frecuentes presentadas por los pacientes oncológicos, las actividades que se le realizaban y los conocimientos sobre la orientación alimentaria.

De igual manera no presentó dominio para la aplicación de los conocimientos de la ciencia, así como para la identificación de los problemas humanos, sociales; además de los conocimientos que les permitían no dañar y hacer el bien a las personas.

En cuanto a la dimensión superación el (40,9 %) del EBS participó en eventos científicos. No participaron en conferencias especializadas, diplomados y entrenamientos. El (50 %) participó en talleres relacionados con terapéutica endoscópica y el (56 %) en cursos. El (54,5 %) realizó actividades de autosuperación, mientras que el (54,5 %) aplicó los resultados de la preparación recibida en temas relacionados con las enfermedades oncológicas.

La dimensión científica investigativa destaca las actividades relacionadas con la producción científica, constatándose el (50 %) del EBS aplica los métodos científicos, el (100 %) no presentaron publicaciones de artículos científicos relacionados con el cáncer de esófago y terapéutica endoscópica. El (1,5 %) presentaron tutorías en investigaciones científicas y el (3 %) ha participado como jefes de proyectos de investigación, mientras que el (10,6 %) participó en proyectos de investigación. El (56 %) participó en eventos científicos como ponentes, resultados que inciden en la socialización de conocimientos que pueden ser resueltos desde la ciencia.

Para una valoración integral de los resultados obtenidos, la autora aplicó la media aritmética a los valores que mostraron cada una de las dimensiones del instrumento aplicado, para determinar cómo califica la variable de manera general. (figura 1)

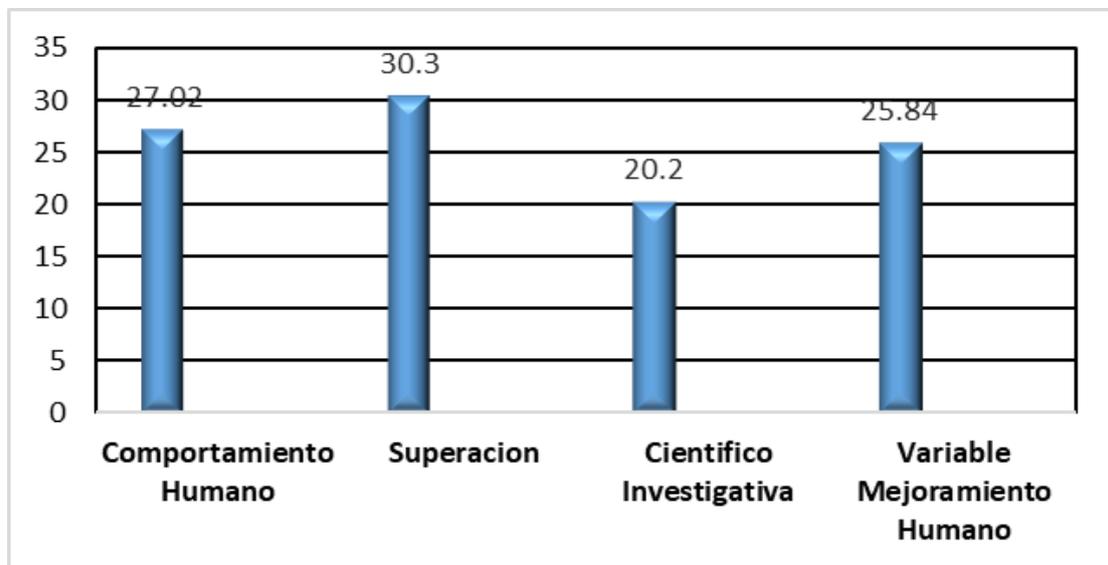


Figura 1. Resultado integral del diagnóstico del comportamiento de las dimensiones, la variable en el Equipo Básico de Salud

DISCUSIÓN

La colocación de prótesis esofágica autoexpandible es el método de elección para tratar el cáncer de esófago inoperable. Requiere de personal preparado en función del mejoramiento humano en la atención al paciente oncológico desde el domicilio y a su vez constituye un reto para el EBS. ^(1,2,3,4,16,17,18,19,20)

Los autores consideran que el EBS debe estar en concordancia con el desarrollo tecnológico en aras de brindar atención de calidad al paciente de forma integral. Para ello, se debe dotar de conocimientos y habilidades que les permitan hacer juicio crítico de cualquier situación que se presente en el domicilio.

Los autores comparten que las necesidades como término subjetivo indica carencia de algo, que al traducirlo a la investigación le atribuye importancia a crear los mecanismos de superación del EBS en función de las demandas sociales y tecnológicas.

Los autores reconocen la necesidad de superación para el mejoramiento del desempeño profesional del EBS, con la integración teórico-práctica, en la interiorización de los conocimientos relacionados con el tema de estudio y en contribución a la capacidad creativa, innovadora y transformadora de los profesionales.

Estudios realizados por Candelaria JC, ⁽²¹⁾ asumen que el mejoramiento del desempeño profesional se expresa en la medida que mejoren los resultados relacionado con el manejo de los pacientes con enfermedades determinadas en la Atención Primaria de Salud, que se suplen de las diferentes estrategias que desarrollen la actualización de los temas científicos.

Los autores comparten con López G, ⁽²²⁾ Que el Sistema Nacional de Salud Cubano tiene la premisa de incrementar exigencias en la formación y superación de los recursos humanos. Es la estrategia de superación

profesional, la vía para resolver los problemas de la práctica del médico de la familia, al producir cambios en las acciones integrales de salud y aminorar las contradicciones entre el estado actual y el deseado.

Los autores consideran que las estrategias que se tracen en beneficio de mejoras del desempeño profesional del EBS deben ser adaptadas y diseñada en función de las demandas tecnológicas. Debe contar con enfoque inclusivo, con acción participativa que estimule la producción científica y en función de las necesidades de conocimientos, superación, investigación de los profesionales, sin que éstos afecten la actividad asistencial.

Estudios realizados por Di Fabio JL,⁽²³⁾ abogan por una atención primaria orientada a la comunidad, con énfasis a la atención hacia las necesidades de salud identificadas a nivel poblacional, intervención a nivel individual y comunitario que cubren todas las etapas de la secuencia salud- enfermedad desde la condición de salud priorizada.

Los autores consideran que las actividades correspondientes a la dimensión científico-investigativa proporcionan la motivación para la búsqueda de conocimientos en correspondencia con el banco de problemas del área de salud. Además, permite a los profesionales resolver los problemas humanos y sociales de los pacientes con cáncer de esófago y proporciona el trabajo permanente y continuado sobre los factores de riesgo que desencadenan esta enfermedad. Todo esto visto de forma integrada permite a los autores valorar el comportamiento de las dimensiones y de la variable en su marco generalizador, como elemento modificable.

Los autores coinciden con Hurtado LC⁽²⁴⁾ al plantear la importancia del trabajo en equipo para el logro de la conducción de los programas, el cumplimiento del método clínico y epidemiológico, el respeto de las funciones y la aceptación de criterios por el EBS. Se asume que el trabajo en equipo permite el complemento de los profesionales en cuanto a las dimensiones analizadas en el estudio. Estimula el intercambio científico y la toma de decisiones en la actividad orientadora y aceptación de la familia con el proceso de la enfermedad.

CONCLUSIONES

Se caracterizó el mejoramiento humano del Equipo Básico de Salud en la atención al paciente oncológico con uso de prótesis esofágica autoexpandible, en función de la dimensión comportamiento humano, superación y científico- investigativa. Elementos necesarios para la continuidad del desarrollo de la ciencia en aras de brindar atención de calidad y fomentar la salud comunitaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Cáncer. Estados Unidos, 2022. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol>
2. Ministerio de Salud Pública MINSAP, Dirección Nacional de Estadísticas y Registros Médicos DNE. Mortalidad por tumores malignos en el sexo masculino según localización y grupo de edad.2020 [acceso10/10/2021]. La Habana, Cuba: MINSAP; [p. 67]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/wp-content/Anuario/Anuario-2020.pdf>
3. Conocimiento para triunfar sobre el cáncer. Cáncer de esófago. Estadísticas. ASCO. American Society of Clinical Oncology. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-es%C3%B3fago/estad%C3%ADsticas>
4. Adefna Pérez R, Mederos-Curbelo O, Leal Mursulíz A, Castellanos González J, Félix Díaz Y. Resultados con la utilización de prótesis en el cáncer de esófago y cardias. *Revista Cubana de Cirugía*. 2023 [acceso1/8/2023];61(4) Disponible en: <https://revcirugia.sld.cu/index.php/cir/article/view/1496>
5. Cambiazo D, Stock R, Rueda C, Pronin A. Uso de stent metálico autoexpandible en patología esófago-gástrica benigna y maligna: experiencia en el instituto nacional del cáncer. Chile. 2021[acceso 1/8/2023]; 32 (2) Disponible en: <https://gastrolat.org/resumen/congastro2021-58/>
6. Ortega Dugrot Y. Mejoramiento humano en la atención al paciente oncológico con uso de prótesis esofágica autoexpandible. Repositorio de tesis de ciencias biomédicas y de la salud. 2020. Disponible en: <https://tesis.sld.cu/index.php?ID=671&P=FullRecord>
7. González Cárdenas LT, Cuesta Mejías L, Pérez Perea L, Presno Labrador MC, Fernández Díaz IE, de la Caridad Pérez Díaz T, et al. El programa del médico y enfermera de la familia: desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. *Rev Panam Salud Pública*. 2018 [acceso 13/2/ 2017];42:e31. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.31>
8. Domínguez Alonso E, Zacea E. Sistema de salud de Cuba. *Salud Pública Méx*. 2011 [acceso 13/2017];53(Supl. 2):s168-s76. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_

arttext&pid=S003636342011000800012&nrm=iso

9. Morales Ojeda R, Mas Bermejo P, Castell-Florit Serrate P, Arocha Mariño C, Valdivia Onega NC, Druyet Castillo D, et al. Transformaciones en el sistema de salud en Cuba y estrategias actuales para su consolidación y sostenibilidad. *Rev Panam Salud Pública*. 2018 [acceso 13/2/ 2017];42:[e25 p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.25>.

10. Álvarez HERNÁNDEZ EO, Torres Concepción J, Rodríguez Samada JD, Moreira Marichal Y. Estrategia educativa preventiva para las familias que poseen enfermos con necesidades de cuidados paliativos del Policlínico Lidia y Clodomira del municipio Regla 2020-2021. *bol.redipe*. 1 de julio de 2023 [acceso 5/2023];12(7):72-85. Disponible en: <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1984>

11. Educación domiciliaria y hospitalaria: La oportunidad de seguir creciendo. Gobierno de Salta. 2022. Disponible en: <https://www.salta.gob.ar/prensa/noticias/educacion-domiciliaria-y-hospitalaria-la-oportunidad-de-seguir-creciendo-81277>

12. Torguet Pérez K, Vázquez Llanos A, Díaz Campos N, García Rodríguez J. Sistema de acciones educativas para desarrollar habilidades psicosociales en el Equipo Básico de Salud para la prevención del cáncer. *Rev Hum Med*. 2021[acceso 5/10/ 2021] ; 21(2): 417-434. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202021000200417&lng=es.

13. Gómez Martínez N, Donoso Norona R, Vilema Vizuet G. Estrategia de intervención de enfermería orientada al cuidado continuo en pacientes con cáncer de próstata. *Revista Finlay*. 2022[acceso 1/10/2022];12(4):[aprox.7p.].Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1215>

14. González Huacón AD, Contreras Sánchez CV, Bajaña Vargas FA, Luna Martillo ST, Gabela Campoverde BD. Estrategia educativa para elevar el conocimiento sobre hipertensión arterial en la población de 20 años en adelante. 2022 [acceso 1/10/2022]; 4(2): 93-102. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/>

15. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de estenosis de esófago. Ministerio de Salud Perú. 2023. Disponible en: <https://www.insnsb.gob.pe/>

16. Núñez Viejo MA, González Noya A, Fernández Montes A, Fernández Carrera Soler JM. Complicaciones de las endoprótesis metálicas autoexpandibles en la obstrucción maligna esofágica y gastroduodenal. Estudio de seis casos. 2020[acceso 1/10/2022]; 81(1): 8-12. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7225221>

17. Ortega Dugrot Y, Alonso Ayala O, Solis Solis S, Suárez Ocegüera J, Brizuela Quintanilla RA, Alfonso Contino NC. Superación profesional del Equipo Básico de Salud en el uso de prótesis esofágica autoexpandible. *Rev. Cub. Tecnol. Salud*. 2021 [acceso 1/10/2022];12(3). Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/2459>

18. Acosta Mayorga C, Labrada González E, Acosta Aguinaga K, Yabor Labrada M. Estudio de caso sobre endoprótesis esofágica por tracción en cáncer obstructivo. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*.2023 [acceso 5/10/2023]; 42 (2) Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/2885>

19. Ortega Dugrot Y, Brizuela Quintanilla RA, Alfonso Contino NC, García- Menocal Hernández JL, Ruiz Torrez JF, Morera Pérez M. Evaluation of the Patients Life Quality with Esophageal Cancer Treated with Self-Expanding Stent. *Acta Scienti Gastroenterol*. 2018 [acceso 13/12/2018];1(1):9-12. Disponible en: <https://actascientific.com/ASGE/pdf/>

20. Ortega Dugrot Y, Brizuela Quintanilla RA, Alfonso Contino NC, Ruíz Torres JF, García Menocal Hernández JL, Suárez Ocegüera J. Lesiones malignas de vías biliares y páncreas tratados con endoprótesis desde un enfoque inclusivo. *Rev Cuban Tecn Salud*. 2019 [acceso 18/2/2019];10(3):11-8. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/>

21. Candelaria Brito J, Ferro González B, Gutiérrez Gutiérrez C, Alonso Ayala O. Desempeño profesional del médico de familia en Nefrogeriatria en la Atención Primaria de Salud. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 2021 [acceso 1/10/2022]; 25(1):[aprox.12 p.]. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/>

publicaciones/article/view/4672

22. López Espinosa GJ, Valcárcel Izquierdo N, Lemus Lago ER, Yera Alós IB, González Ramírez EE, Quintana Mugica R. Estrategia de superación profesional para la atención médica integral a la salud del trabajador. EDUMECENTRO. 2021 Sep [acceso 1/10/2021] ; 13(3): 22-41. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000300022&lng=es.

23. Di Fabio JL, Gofin Rosa GJ. Análisis del sistema de salud cubano y del modelo atención primaria orientada a la comunidad. Rev Cubana Salud Pública. 2020[acceso 1/10/2021] ; 46(2): e2193. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000200004&lng=es.

24. Hurtado Gascón LC. Estrategia educativa para el mejoramiento del desempeño profesional del médico de la familia en la detección temprana de la Lepra. [Tesis de Doctorado]. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Facultad de Tecnología de la Salud; 2018

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Yanet Ortega Dugrot.

Curación de datos: Lilian Valdivia García.

Análisis formal: Susana Solís Solís.

Investigación: Yanet Ortega Dugrot.

Metodología: Julieth Suárez Ocegüera, Osmany Alonso Ayala.

Administración del proyecto: Yanet Ortega Dugrot.

Supervisión: Osmany Alonso Ayala.

Visualización: Evelyn Noriega Campos.

Redacción - borrador original: Yanet Ortega Dugrot.

Redacción - revisión y edición: Evelyn Noriega Campos, Osmany Alonso Ayala, Susana Solís Solís.