

Mejoramiento del desempeño del especialista en Medicina General Integral en la atención médica integral al trabajador

Improvement in the performance of the Family and Community Medicine Specialist concerning comprehensive occupational medical care

Evelyn González Betancourt^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-1043-051X>

Yasser García Baró² <https://orcid.org/0000-0002-3153-625X>

¹Policínico Docente “René Vallejo Ortiz”. Matanzas, Cuba.

²Universidad de Matanzas. Cuba.

*Autor para la correspondencia: evelyn.betancourt@umcc.cu

RESUMEN

Introducción: La atención médica integral al trabajador constituye una prioridad para el sistema de salud cubano. Estudios orientados hacia la introducción de mejoras en el desempeño profesional del médico especialista en Medicina General Integral coinciden en la conveniencia de considerar vías y procedimientos para optimizar, en el proceso formativo de estos profesionales, los contenidos cognitivos, procedimentales y axiológicos vinculados a la atención médica integral al trabajador.

Objetivo: Evaluar la pertinencia de una estrategia de intervención para el mejoramiento del desempeño del médico especialista en Medicina General Integral en la atención médica integral al trabajador.

Métodos: Durante la investigación se aplicaron métodos teóricos como el análisis y la síntesis, el histórico-lógico y la sistematización; entre los empíricos se emplearon la revisión de documentos, la entrevista, la observación participante y la consulta a expertos. Se utilizaron métodos matemático-estadísticos para el procesamiento de la información.

Resultados: Se evidenciaron nodos integradores que contribuían al mejoramiento del desempeño del especialista en Medicina General Integral, y a la formación interdisciplinaria de una amplia y avanzada cultura científica para la atención médica integral al trabajador.

Conclusiones: Las acciones conclusivas corroboraron la pertinencia y el elevado nivel de contribución de la estrategia de intervención empleada para el mejoramiento del desempeño del especialista en Medicina General Integral en la atención médica integral al trabajador, en correspondencia con el objetivo propuesto.

Palabras clave: desempeño profesional; atención médica integral al trabajador; estrategia de intervención.

ABSTRACT

Introduction: Comprehensive occupational medical care is a priority for the Cuban health system. Studies oriented towards the introduction of improvements into the professional performance of the physician specialized in family and community medicine agree on the convenience of considering ways and procedures to optimize, in the training process of these professionals, the cognitive, procedural and axiological contents related to comprehensive occupational medical care.

Objective: To assess the relevance of an intervention strategy for improving the performance of the physician specialized in family and community medicine for comprehensive occupational medical care.

Methods: During the research, theoretical methods such as analysis and synthesis, the historical-logical method and systematization were applied; among the empirical methods, document review, interview, participant observation and expert consultation were used. Mathematical-statistical methods were used to process the information.

Results: Integrative nodes were evidenced that contributed to the improvement of the performance of the family and community medicine specialist, as well as to the interdisciplinary formation of a broad and advanced scientific culture as part of comprehensive occupational medical care.

Conclusions: The conclusive actions corroborated the relevance and high level of contribution of the intervention strategy used for the improvement of the performance of the family and community medicine specialist concerning comprehensive occupational medical care, in correspondence with the proposed objective.

Keywords: professional performance; comprehensive occupational medical care; intervention strategy.

Recibido: 14/07/2020

Aceptado: 04/02/2022

Introducción

La proyección de un sistema de acciones encaminado a la sostenibilidad y el mejoramiento del desempeño de los profesionales vinculados a la salud en el trabajo constituye contenido esencial del memorándum de la XI Jornada Internacional Seguridad y Salud del Trabajo 2019, celebrada en Nicaragua con el auspicio de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).⁽¹⁾

La atención médica integral al trabajador constituye una prioridad para el sistema de salud cubano. Estudios orientados hacia la introducción de mejoras en el desempeño del médico especialista en Medicina General Integral (MGI) coinciden en la conveniencia de considerar vías y procedimientos para optimizar, en el proceso formativo de estos profesionales, los contenidos cognitivos, procedimentales y axiológicos vinculados a la atención médica integral al trabajador.

El estudio de problemas asociados al desempeño y los métodos empleados para la introducción de mejoras representan una problemática de trascendental importancia en cualquiera de los contextos vinculados a la actividad profesional. El desempeño es indicativo de la “capacidad de un individuo para efectuar acciones, deberes y obligaciones propias de su cargo o funciones profesionales que exige un puesto de trabajo. Esta se expresa en el comportamiento o la conducta real del trabajador en relación con las otras tareas a cumplir, durante el ejercicio de su profesión”.⁽²⁾

En la sociedad cubana el tema adquiere especial importancia, no solo por la voluntad política constitucionalmente refrendada de reconocer la salud como derecho humano inalienable, sino por el interés de empleadores, especialistas de

la medicina, académicos, entre otros profesionales comprometidos con el mejoramiento de las condiciones y la calidad de vida del trabajador.

El proceso de actualización del modelo económico social introduce un conjunto de cambios y transformaciones, entre ellas el fomento de un sector privado en la producción y los servicios, que necesariamente demanda del desempeño del especialista en MGI que brinda asistencia en la Atención Primaria de Salud (APS). Esta realidad supera el tradicional diálogo entre productores, empleadores, empleados y gestores de salud en el trabajo.^(3,4)

En una investigación realizada por *Ramos* y otros⁽⁴⁾ sobre aspectos esenciales de las competencias específicas del especialista en MGI, se define, entre las funciones de este profesional, “la atención integral a las personas, familias, grupos y colectivos a él asignados”. De ahí la necesidad de significar en el presente estudio la atención al trabajador y a los colectivos laborales, quienes demandan una asistencia médica integral. A propósito, en la literatura nacional consultada no abundan investigaciones vinculadas a la introducción de mejoras en el desempeño del médico especialista en MGI, para la atención médica integral al trabajador en la APS.^(5,6)

Un estudio diagnóstico realizado en el curso 2019-2020 en diferentes municipios de Matanzas permitió constatar un conjunto de insuficiencias relacionadas con la planificación, ejecución y evaluación de las acciones asociadas a la salud en el trabajo, a partir del análisis de la situación de salud, aspecto que compromete la calidad del trabajo de promoción y prevención del médico especialista en MGI.⁽³⁾

En la actualidad existe un número creciente de investigaciones en el campo de la salud que consideran la estrategia de intervención como una vía factible para la introducción de mejoras en diversas situaciones problemáticas. La sistematización realizada por los autores, sobre algunos referentes teórico-metodológicos acerca del tema, evidencian la necesidad de considerar, para el mejoramiento del desempeño del médico especialista en MGI, la pertinencia de la estrategia de intervención, entendida esta como “la elaboración e introducción en la práctica de un sistema de acciones que influye de manera ordenada y planificada en el tránsito de un estado real a un estado deseado”.⁽⁷⁾

El presente estudio resulta del proyecto de investigación denominado “Interdisciplinariedad, virtualidad y calidad en la formación académica de maestría de los profesionales de la salud para el desarrollo sostenible”, coordinado por la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana y la participación de varias instituciones cubanas. En ese sentido, al considerar las prioridades y problemáticas asociadas a la atención médica integral al trabajador y la necesidad de hallar vías para su optimización desde un posicionamiento interdisciplinario, los autores

declararon como objetivo evaluar la pertinencia de una estrategia de intervención para el mejoramiento del desempeño del médico especialista en MGI en la atención médica integral al trabajador.

Métodos

Investigación de tipo descriptiva, longitudinal y retrospectiva, comprendida en el período octubre 2019-febrero 2020. La población quedó definida por 11 médicos que representaron la totalidad de los especialistas en MGI, egresados del curso 2018-2019 en el municipio Jovellanos.

Se siguieron los criterios siguientes:

- Criterios de inclusión: médico especialista en MGI, egresado de la especialidad en el curso 2018-2019, con desempeño profesional en la APS del municipio Jovellanos, previa conformidad para la participación en el estudio.
- Criterios de exclusión: médico especialista en MGI no egresado de la especialidad en el curso 2018-2019, con desempeño profesional en nivel diferente a la APS y en área de salud distinta al municipio Jovellanos, que no manifieste conformidad para la participación en el estudio.
- Criterios de eliminación: médico especialista en MGI que en el trascurso del estudio manifieste pérdida de los criterios de inclusión, no asista a las sesiones de trabajo, se traslade a otro territorio o cambie de nivel de atención de salud.

Se identificó el mejoramiento del desempeño del médico especialista en MGI para la atención médica integral al trabajador como variable independiente. Su definición operacional la distingue como un estado deseado en el dominio y la aplicación de conocimientos, procedimientos y expresión de un sistema de valores vinculados al desempeño profesional del médico especialista en MGI en la atención médica integral al trabajador. El criterio de medición se determinó en tres categorías aplicadas a dimensiones e indicadores: nivel alto, nivel medio y nivel bajo.

Las dimensiones e indicadores de la variable independiente se presentan a continuación:

- Dominio y aplicación de conocimientos vinculados con el desempeño (DACVD). Sus indicadores: nivel de conocimientos teóricos, nivel de conocimientos procedimentales y nivel de conocimientos axiológicos.
- Dominio y aplicación de procedimientos vinculados con el desempeño (DAPVD). Sus indicadores: nivel de procedimientos terapéuticos, nivel de procedimientos analítico-preventivos, nivel de procedimientos documentados.
- Expresión de un sistema de valores vinculados con el desempeño (ESVVD). Indicador: nivel de expresiones profesionales laboriosas, colaborativas y responsables.

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



Fig. - Representación gráfica de la estrategia de intervención.

Estas se explican a continuación:

1. Etapa de diagnóstico: comprendió la aplicación de un sistema de métodos con el objetivo de caracterizar el estado inicial en el desempeño del médico especialista en MGI para la atención médica integral al trabajador. Entre los métodos teóricos empleados se encontraron el análisis y la síntesis, el histórico-lógico y la sistematización, válidos para el estudio y la reconstrucción teórico-conceptual de los presupuestos que sustentaban los criterios valorativos, su interpretación y aplicación metodológica. En el nivel empírico se emplearon: la revisión de documentos, aplicada a evaluaciones de tutores, historias clínicas y al contenido de los análisis de la situación de salud, la entrevista a médicos especialistas en MGI y profesores; así como la observación participante, durante la implementación de actividades propias del desempeño del médico especialista en MGI.⁽⁸⁾
2. Etapa de planificación: se refirió a la concepción de las actividades, con el objetivo de diseñar y planificar las acciones estratégicas de intervención específica estructurada por un sistema de talleres y entrenamientos. Entre los contenidos curriculares se encontraban: salud ocupacional, prevención de enfermedades profesionales, accidentabilidad, riesgos laborales, marco legal para atención médica integral al trabajador y criterios ergonómicos. También se instrumentaron acciones de control en todos los momentos, a partir de hacer corresponder los resultados obtenidos con el objetivo declarado para cada etapa. Los talleres y entrenamientos constituyeron formas organizativas de la educación de posgrado, muy vinculadas al mejoramiento del desempeño profesional.^(7,9,10,11)
3. Etapa de ejecución: abarcó la intervención práctica, con el propósito de ejecutar las acciones estratégicas específicas, para contribuir al mejoramiento del desempeño del médico especialista en MGI en la atención médica integral al trabajador.

Se concibieron 5 talleres de 2 horas cada uno, con una frecuencia semanal. El contenido se estructuró desde un posicionamiento interdisciplinario sustentado en criterios de salud ocupacional, higiénico-epidemiológicos, clínicos y legales, para la promoción de salud y la prevención de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo. Los entrenamientos comprendieron 3 sesiones de trabajo con frecuencia quincenal en coordinación con los talleres 1, 3 y 5. La distribución global de las acciones

estratégicas se realizó en 5 semanas, según el número de talleres y su frecuencia, de manera que en las semanas impares (1, 3 y 5) se implementaran un taller y un entrenamiento. La relación de estas acciones con las actividades de educación en el trabajo se sustenta en procedimientos didácticos que condicionan el desarrollo del contenido a partir de las condiciones de los escenarios reales de trabajo, donde se generan experiencias formativas de mayor pertinencia.⁽¹¹⁾

4. Etapa de evaluación: comprendió la revisión de documentos, incluidos el análisis de la situación de salud y la implementación de la consulta a expertos, con el objetivo de valorar la pertinencia de la estrategia de intervención para el mejoramiento del desempeño del médico especialista en MGI en la atención médica integral al trabajador.

Para ello se seleccionó un grupo de profesionales con la preparación idónea para aportar valoraciones. Entre las características y cualidades de los expertos se consideraron las siguientes: años de experiencia, dominio del tema de investigación, experiencia de trabajo, capacidad de análisis, efectividad de su actividad profesional, formación académica de posgrado y/o categoría docente. La aplicación del criterio de expertos se inicia con la realización de un cuestionario de autoevaluación a fin de determinar su coeficiente de competencia, a partir del cálculo de los coeficientes de conocimiento y argumentación para, sobre esta base, hacer la selección definitiva de los expertos.

La encuesta de autovaloración para determinar el coeficiente de competencia se aplicó a 17 profesionales, de ellos resultaron seleccionados 15 como expertos. Para el procesamiento de los criterios expresados por los expertos, se aplicó el método Delphy mediante el empleo del paquete estadístico Staff. Ello permitió normalizar la evaluación de cada uno de los 6 indicadores propuestos, que aparecen a continuación:

1. Proyección, alcance y grado de elaboración de los objetivos de las acciones estratégicas.
2. Significación de los contenidos interdisciplinarios.
3. Relevancia y actualización del conocimiento interdisciplinario.
4. Expresión de las características del contexto, las exigencias del escenario laboral y las necesidades del médico especialista en MGI como profesional.

5. Factibilidad de las acciones estratégicas, para atender a los problemas del desempeño del médico especialista en MGI.
6. Correspondencia del contenido curricular de las acciones estratégicas con las necesidades de actualización de la cultura y/o mejora del desempeño del médico especialista en MGI.

Resultados

La revisión de documentos permitió identificar un mejoramiento en el desempeño profesional del médico especialista en MGI para la atención integral al trabajador, a partir de un amplio estudio documental. Se confrontó el resultado inicial correspondiente a la etapa de diagnóstico con el obtenido en la etapa de evaluación; este proceder fue indicativo de la introducción de mejoras en la calidad de las actividades. Se evidenció el establecimiento de criterios favorables con respecto al desempeño del médico especialista en MGI, con precisión del grado de elaboración alcanzado en el desarrollo de las habilidades. La implementación de la entrevista a médicos especialistas en MGI y profesores, así como la observación participante, permitieron informar de mejoras en la atención médica integral al trabajador, en relación con la capacidad para:

- Identificar problemas de salud y definir hipótesis diagnósticas.
- Modelar el proceso de prevención de enfermedades profesionales desde un enfoque interdisciplinario.
- Confeccionar historias clínicas individuales.
- Ejecutar técnicas de comunicación social (entrevista, charla educativa, dinámica de grupo).
- Realizar entrevista médica y examen físico completo e integral.
- Brindar atención médica integral a individuos, grupos y colectivos, mediante acciones de promoción y prevención en salud en contextos laborales.
- Identificar factores de riesgos psicológicos, ambientales y biológicos que puedan afectar el estado de salud de las personas y colectivos laborales.

- Planificar, ejecutar y evaluar las acciones de prevención de enfermedades profesionales y accidente de trabajo desde un posicionamiento interdisciplinario e intersectorial.

Se identificó una significación positiva de las acciones estratégicas por componentes. Mediante el empleo de la entrevista a médicos especialistas en MGI y profesores, quedaron definidos los niveles de mayor contribución. La tabla 1 indica que la mayor contribución de los talleres correspondió al componente gerencial del desempeño profesional del MGI, a partir de la aportación de las vías, los métodos y los procedimientos, para coordinar y dirigir comunitaria e institucionalmente acciones de promoción y prevención en salud. Con respecto a los entrenamientos, se definió una máxima contribución al desarrollo del componente asistencial, a partir de su vínculo con las actividades reales de trabajo y la modelación del proceso de prevención de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.

Tabla 1 - Representación porcentual de los componentes en las acciones estratégicas

Acciones estratégicas	Componente docente	Componente investigativo	Componente asistencial	Componente gerencial	Total
Talleres	13,4 %	18,6 %	22 %	46 %	100 %
Entrenamientos	9,3 %	19 %	61,7 %	10 %	100 %

La tabla 2 representa una secuencia ordenada de la evaluación de las acciones estratégicas, según los criterios de medición que fueron determinados por categorías, traducidos en tres niveles. Se identificó un predominio de las dimensiones con nivel alto, lo que permitió evaluar integralmente la variable para este tipo de nivel. El nivel medio que alcanzó la ESVVD durante la evaluación de los talleres se correspondió con la naturaleza del contenido de los valores y las características del taller como forma organizativa, aspectos que limitaron la evaluación de la dimensión.

Tabla 2 - Resultados por dimensiones

Acciones estratégicas	Dimensión DACVD	Dimensión DAPVD	Dimensión ESVVD	Resultado integral
Talleres	Nivel alto	Nivel alto	Nivel medio	Nivel alto
Entrenamientos	Nivel alto	Nivel alto	Nivel alto	Nivel alto

Por su parte, la tabla 3 representa una interpretación de los resultados cuantitativos, según los niveles de frecuencia con que los expertos expresan sus criterios por indicadores, atendiendo a una escala valorativa de 5 opciones (Muy adecuado, Bastante adecuado, Adecuado, Poco adecuado y No adecuado). La frecuencia de los resultados se expresa en números naturales, en compañía de su representación porcentual. Nótese que el Indicador 1: Proyección, alcance y grado de elaboración de los objetivos de las acciones estratégicas, fue valorado por 4 de los expertos consultados como Muy adecuado; 8 como Bastante adecuado; y 3 como Adecuado, lo que representa una valoración positiva.

Tabla 3 - Resultados de la aplicación de la consulta a expertos (Elaboración propia)

Indicadores evaluados	Muy adecuado	Bastante adecuado	Adecuado	Poco adecuado	No adecuado	Total de expertos
Indicador 1	4 (26,6 %)	8 (53,3 %)	3 (20 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	15
Indicador 2	7 (46,6 %)	5 (33,3 %)	3 (20 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	15
Indicador 3	9 (60 %)	4 (26,6 %)	2 (13,3 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	15
Indicador 4	6 (40 %)	7 (46,6 %)	2 (13,3 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	15
Indicador 5	6 (40 %)	5 (33,3 %)	4 (26,6 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	15
Indicador 6	10 (66,6 %)	3 (20 %)	2 (13,3 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	15

Discusión

Se definen como sustento teórico-metodológico del nivel de pertinencia, de la estrategia de intervención para el mejoramiento del desempeño del médico especialista en MGI en la atención médica integral al trabajador, las exigencias declaradas por el pedagogo *García*⁽⁷⁾ en su tesis doctoral:

- Principio del carácter contextual: considera la educación como fenómeno social, su carácter contextual y condicionamiento histórico. Este principio advierte sobre las exigencias, demandas, obligaciones o prohibiciones institucionalmente establecidas. De ahí la observancia de criterios ordenadores de naturaleza contextual. Entre ellos los instrumentos legales, los elementos culturales de la profesión y los problemas de la práctica profesional.
- Principio de la vinculación con el escenario laboral: tiene en cuenta las características del contexto y su materialización en el escenario laboral. Su esencia radica en reconocer los procesos de alto grado de autonomía y creatividad fuertemente vinculados con la actividad laboral. De ahí la pertinencia de transferir al proceso de enseñanza-aprendizaje las propiedades, relaciones y demás componentes del escenario laboral. Ello resulta complejo, implica realizar tareas de diagnóstico y una vasta experiencia asociada al contexto y el escenario que se estudia.
- Principio de correspondencia con las necesidades del profesional: este principio reproduce una convergencia con los anteriores, que estriba en la manera en que el contexto y el escenario laboral condicionan el desempeño del profesional. Su observancia es garante en el logro del mejoramiento profesional y humano. Se trata de concebir las necesidades de capacitación, la determinación del contenido y la organización del resto de los componentes, a partir de las carencias y potencialidades reales del profesional.

Se coincide con los resultados de investigaciones vinculadas con la educación de posgrado, al constatarse las potencialidades formativas del empleo de escenarios laborales reales para el desarrollo de conocimientos, habilidades, destrezas, valores, normas y modos de actuación vinculados con el desempeño del profesional. Se reconocen los procesos de alto grado de autonomía y creatividad fuertemente asociados a la actividad laboral del profesional, desde un enfoque vygotkiano en correspondencia con el posicionamiento teórico-metodológico seguido por *Bernaza* y otros.⁽⁹⁾

Resulta evidente la correspondencia de las formulaciones estratégicas con los objetivos de la educación en el trabajo como forma fundamental de organización de la educación médica superior. Desde esta concepción se diseñaron las acciones estratégicas de intervención específica, lo que supuso la incorporación de

actividades fundamentales vinculadas con la promoción y prevención en salud. Estudios ampliamente validados y aceptados por la comunidad médica reconocen la factibilidad de las actividades de educación en el trabajo para el desarrollo de conocimientos y destrezas sensoriales o de semiótica, asociados al raciocinio clínico en procesos atencionales y terapéuticos.⁽¹¹⁾

Los talleres y entrenamientos se definieron como formas organizativas, con base en la disposición reglamentaria del posgrado en Cuba. Se significa las potencialidades del entrenamiento para generar conocimientos, habilidades, destrezas, experiencias y vivencias, que introducen en términos relativamente cortos, mejoras en el desempeño profesional.^(9,10)

Según *Gómez* (citado por *García*)⁽⁷⁾ “el entrenamiento se hace más fácil cuando se enseña a resolver las tareas allí donde se ejecutan, donde se desarrollan. Lo importante es enseñar a encontrar los problemas propios y el modo de resolverlos”.

Bernaza y otros,⁽⁹⁾ en un estudio realizado en Cuba durante el período 2004-2014, identifican que “la participación de los profesionales en los cursos es superior a la participación en los entrenamientos y los diplomados. Por un profesional que accede a entrenamiento, 12 acceden a cursos.” En la búsqueda de posibles causas plantean que “esto obedece a que el curso se utiliza tradicionalmente en nuestro país y se desconoce las potencialidades formativas del entrenamiento”.

Como aspecto positivo la estrategia de intervención, consideró en su concepción elementos curriculares y metodológicos de la Maestría en Ergonomía Seguridad y Salud del Trabajo acreditada por la Universidad de Matanzas; sin embargo, en el presente estudio no se realizan análisis comparativos que permitan sustentar criterios de factibilidad respecto al empleo de diferentes formas organizativas de la educación de posgrado, en función del mejoramiento del desempeño profesional del MGI en la atención médica integral al trabajador. Resulta recomendable constatar en la práctica formativa, las potencialidades y comportamiento de las diferentes formas organizativas, en relación a los problemas profesionales vinculados a la cultura y al desempeño.⁽¹²⁾

Durante las diferentes etapas de la estrategia de intervención, se emplearon criterios metodológicos que organizan el proceso, a partir de las necesidades reales de desempeño de los especialistas en MGI.^(13,14) De ahí que prevalecieran métodos y técnicas vinculadas a la promoción y prevención en salud, desde un enfoque interdisciplinario. Se advierte una coincidencia con el proceder didáctico-metodológico, seguido en estudios precedentes, aspecto que favoreció la modelación de los procesos formativos.^(13, 15,16,17)

Las valoraciones positivas obtenidas, permiten considerar la pertinencia de la estrategia de intervención para el mejoramiento del desempeño del médico especialista en MGI en la atención médica integral al trabajador, con una alta competencia.

En términos conclusivos resulta apropiado significar, a partir del criterio de expertos, la contribución de la estrategia de intervención al mejoramiento del desempeño del médico especialista en MGI para la atención médica integral al trabajador; en tanto favorece de modo efectivo y creador el desarrollo de una cultura científica interdisciplinaria y los modos de actuación profesional, en correspondencia con las exigencias del puesto de trabajo. De ahí su pertinencia para la introducción de mejoras en el desempeño del médico especialista en MGI.

Referencias bibliográficas

1. Zafat T. Retos y perspectivas de la Medicina del Trabajo. México: Editorial PORTALES URR; 2020.
2. Añorga J, Robau DL, Magaz G, Caballero E, Del Toro AJ, Valcárcel N, *et al.* Glosario de Términos de la Educación Avanzada. La Habana: Centro de Estudios de Educación Avanzada (CENESEDA). 2010 [acceso 05/04/2019]. Disponible en: <http://www.ucpejvarona.rimed.cu/php/rVar/>
3. González E, García Y, Jiménez L. Interdisciplinarietà en la formación académica del Médico General Integral para la prevención de enfermedades profesionales. En: Evento Ciencia para Todos; 2021 May 11-14; Matanzas, Cuba; 2020 [acceso 17/05/2021]. Disponible en: <http://aula4.mtz.sld.cu/mod/data/view.php?id=4834>
4. Ramos R, Díaz AA, Valcárcel N. Propuesta de competencias profesionales específicas para la formación de los especialistas en Medicina General Integral. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2017 [acceso 05/04/2019];16(6):67-75. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1975/1936>
5. López GJ, Cañizares O, Lemus ER. La superación profesional en salud ocupacional como una necesidad para la atención médica integral. Educ Méd Super. 2017 [acceso 07/02/2019];29(2). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/441>

6. Ávila I, Robaina C, González A, Oliva E, Fernández BL, Arregui N. Razones para reorientar la salud ocupacional en la atención primaria. Revista Cubana de Salud y Trabajo. 2016 [acceso 05/04/2019];17(4):57-61. Disponible en: <http://www.revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/45>
7. García Y. Concepción teórico-metodológica de la capacitación jurídica de los representantes legales de unidades básicas de producción cooperativas [Tesis en opción del título de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Matanzas, Cuba: Universidad de Matanzas; 2019 [acceso 12/05/2021]. Disponible en: <http://cict.umcc.cu/repositorio/tesis/Tesis%20de%20Doctorado/Ciencias%20Pedag%C3%B3gicas/2019/CONCEPCI%C3%93N%20TE%C3%93RICO-METODOL%C3%93GICA%20DE%20LA%20CAPACITACI%C3%93N%20JUR%C3%8DDICA%20DE%20REPRESENTANTES%20LEGALES%20DE%20UNIDADES%20B%C3%81SICAS%20DE%20PRODUCCI%C3%93N%20COOPERATIVA%20%28Yasser%20Garc%C3%ADa%20Bar%C3%B3%29.pdf>
8. Piza ND, Amaiquema FA, Beltrán G. Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. Revista Conrado. 2019 [acceso 21/01/2020];15(70):455-9. Disponible en: <http://www.conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/57>
9. Bernaza GJ, Troitiño DM, López ZS. La superación profesional: mover ideas y avanzar más. La Habana: Editorial Universitaria; 2018.
10. Cuba. Resolución No. 104 de 18 de julio de 2019, Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba. Ministerio de Educación Superior. Gaceta Oficial de la República de Cuba, GOC-2019-776-O65 [acceso 05/09/2019]. Disponible en: <http://www.gacetaoficial.cu>
11. Ulloa A. Superación profesional en la atención primaria de salud [Tesis en opción del título de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Matanzas, Cuba: Universidad de Matanzas. 2016 [acceso 12/05/2021]. Disponible en: <http://cict.umcc.cu/repositorio/tesis/Tesis%20de%20Doctorado/Ciencias%20Pedag%C3%B3gicas/2016/Superaci%C3%B3n%20profesional%20en%20la%20atenci%C3%B3n%20primaria%20de%20salud.%28Alberto%20Ulloa%20Alfonso%29.pdf>
12. Universidad de Matanzas. Programa Maestría en Ergonomía, Seguridad y Salud del Trabajo. Matanzas: Universidad de Matanzas. 2018 [acceso 12/05/2021]. Disponible en: <http://cict.umcc.cu/>
13. López, GJ. Estrategia de superación profesional para la atención médica integral a la salud del trabajador. [Tesis en opción del título de Doctor en Ciencias de la Educación Médica] La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de La

Habana.2018 [acceso 12/05/2021]. Disponible en:
<http://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=621>

14. López GJ, Lemus ER, Valcárcel N, Yeras IB, Beltrán BM, Pérez E. Identificación de necesidades de aprendizaje en materia de salud ocupacional por el especialista en Medicina General Integral. Educación Médica Superior. 2021[acceso 11/12/21];32(3). <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1455>

15. Ponce TM, Matheu D, Díaz O, Cruz CA, Cabrea GM, Fernández N. Impacto de la implementación de un programa educativo de preparación de los trabajadores para la jubilación. Revista Cubana de Salud y Trabajo. 2017 [acceso 11/01/2020];18(2):21-5. Disponible en:
<http://www.revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/28>

16. Almirall PJ, Marroquín E. Ergonomía cognitiva. Resultados de un taller de capacitación. Revista Cubana de Salud y Trabajo. 2016 [acceso 21/12/2019];17(3):49-56. Disponible en:
<http://www.revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/56>.

17. Naranjo A, Arango AC, Sánchez HL, Jaramillo NC, Mora YA, Cruz FE. Efectos de un programa educativo para cuidadores de pacientes con afecciones respiratorias en el domicilio. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2019 [acceso 21/02/2020];35(4). Disponible en:
<http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/922>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Evelyn González Betancourt y Yasser García Baró.

Curación de datos: Evelyn González Betancourt y Yasser García Baró.

Análisis formal: Evelyn González Betancourt.

Investigación: Evelyn González Betancourt y Yasser García Baró.

Administración de proyecto: Evelyn González Betancourt.

Supervisión: Evelyn González Betancourt.

Validación: Evelyn González Betancourt y Yasser García Baró.

Redacción-revisión y edición: Evelyn González Betancourt y Yasser García Baró.