

# Characterization of the elderly in the Popular Medical Clinic of Macareito, Venezuela

Luis Anrrit Navarro Gómez <sup>1</sup>, María del Rosario Díaz Pérez<sup>2</sup>, Lázaro Rogelio Morell León<sup>3</sup>, Dayma Margarita Clavo Basulto<sup>4</sup>, Adrian González Méndez <sup>5\*</sup>

<sup>1</sup>Doctor en Medicina. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Master in Longevity Satisfactoria. Professor Instructor. Policlínico de Meneses, Yaguajay, Sancti Spíritus, Cuba.

<sup>2</sup>Licenciada en Imagenología y Radiofísica Médica. Profesora Instructora Universidad de Ciencias Médicas Sancti Spíritus, Cuba.

<sup>3</sup>Doctor Especialista Segundo Grado Higiene y Epidemiología. Master in Superior Medical Education. Professor Titular Consultante. Universidad de Ciencias Médicas Sancti Spíritus, Cuba.

<sup>4</sup>Ingeniera Industrial. Master in Direction. Subdelegación de Ciencia y Tecnología Sancti Spíritus, Cuba.

<sup>5</sup>Licenciado en Tecnología de la salud perfil Terapia Física y Rehabilitación. Professor Auxiliar. Investigador Agregado. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus, Cuba.

**\*Corresponding Author:** Adrian González Méndez, Licenciado en Tecnología de la salud perfil Terapia Física y Rehabilitación. Professor Auxiliar. Investigador Agregado. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus, Cuba.

**Received date:** October 10, 2024; **Accepted date:** October 18, 2024; **Published date:** October 23, 2024

**Citation:** Luis Anrrit N. Gómez, María del R. Díaz Pérez, Lázaro R. M. León, Dayma Margarita C.B, Adrian G. Méndez (2024), Characterization of the elderly in the Popular Medical Clinic of Macareito, Venezuela, *J. General Medicine and Clinical Practice*, 7(8); DOI:10.31579/2639-4162/234

**Copyright:** © 2024, Adrian González Méndez. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

## Abstract

**Introduction:** Aging constitutes a stage of life, which should not be considered the terminal stage, but rather as part of the process in which the human being continues to be active in society.

**Objective:** Characteristics of the elderly in the Popular Medical Clinic of Macareito, Venezuela in the period between May 2021 and August 2022. Methods: A retrospective, cross-sectional descriptive study was carried out on 88 inhabitants of the population aged 60 years and over belonging to the Popular Medical Clinic of Macareito belonging to the Tucupita Municipality of the Delta Amacuro State of Venezuela.

**Results:** The age group that was most prevalent in the study sample was between 70 and 74 years old (26,13 %) followed by the age group between 65 and 69 years old (23,86 %). The female sex (54,54 %) was the most prevalent. Among the diseases suffered by the study sample, high blood pressure (63.63%) and ischemic heart disease (7.95%) stood out. The predominant risk factors were sedentary lifestyle (46,59 %), hyperlipidemia (15,90 %) and obesity (14,77 %).

**Conclusions:** The elderly were characterized at the Macareito Popular Medical Clinic. In this way, it was possible to have knowledge of the environment where they live with their relatives and see what illnesses and needs this group of people should have, so the family can help and contribute to the work of the family doctor.

**Kew Words:** older adults; risk factors; diseases in older adults

## Introduction

Aging constitutes a stage of life, which should not be considered as the terminal stage, but as part of the process in which the human being continues to be active in society [1].

For the Organization Mundial de la Salud (OMS), aging from a biological perspective consists of a combination of molecular and cellular deterioration processes that lead to a gradual decline in physical and cognitive functions, which can increase the probability of acquiring diseases. seguidas de la muerte [2]. Para la geriatría, el envejecimiento es la disminución de la capacidad para mantener la homeostasis, que se manifiesta de manera

característica como una dificultad de adaptarse ante situaciones estresantes internos/externos [3]. La OMS reporta que entre 2000 y 2050 la proporción de la población mundial de 60 años y más se duplicará, pasando del 11 % al 22 %. At the same time, it is expected that the total number of people aged 60 or more will increase from 900 million in 2015 to 1400 million in 2030 and 2100 million in 2050. una verdadera inversión de la pirámide poblacional [4]. Como respuesta al envejecimiento de la población, la Asamblea General de las Naciones Unidas convocó, en los años 1982 y 2002, a asambleas mundiales para tratar este problema, en las que se estableció un compromiso mediante una declaración política y un plan de acción internacional [5]. The demographic forecast determines an increase in life

expectancy and therefore population aging. In the year 2020 in Spain 9 057 193 persons older than 65 years were registered, un 19,3 % of the population, being Asturias the comunidad autónoma que mayor prevalence de envejecimiento presenta in Spain (25,7 %) [6]. It is expected that by the year 2030, 30.3% of the Cuban population will be older than 60 years and that together with Argentina and Uruguay will be the three oldest countries in Latin America [7].

Cuba is a developing country with an important population aging. El 17,8% de la población es mayor de 60 años y se estima que para 2025 sea del 26%. More than 80% of the adult population suffer from a chronic disease. Detection and control of cardiovascular risk factors is the fundamental strategy to prevent cardiovascular disease [8]. En el país se observa una tendencia al aumento de la tasa de mortality por enfermedades cardiovasculares en el ultimo quinquenio (54.6 per cada 10 000 habitantes), al igual que en la Provincia de Villa Clara (48.7 per cada 10 000 inhabitants); ischemic heart disease is the first cause of death [9].

Venezuela, al igual que other countries of the Latin American region, initiates its process of demographic transition starting from a rapid decline in the levels of general and infant mortality. Durante los años 40 y 50 del siglo XX, mediante el beneficio de una crèche de renta petrolera, se impulsan en el país importantes medidas en materia de salud pública y saneamiento ambiental, favorecidas por una acelerada urbanización. Sus results are reflected in increasing profits and the probability of survival of the population [10].

Hasta el momento, the National Encuesta de Condiciones de Vida (ENCOVI) of Venezuela has not raised between its specific objectives the investigation of the management of care, no obstante that this topic is reaching much relevance in the country, taking into account that the efectos de una crisis profunda y prolongada han causado alteraciones en las dinámicas demográficas, sociales y económicas con importantes incidencias en los procesos de cuidados que meritan ser visibilizadas [11].

Por lo antes mençao este estudio tiene como objetivo identify las principales características del adulto mayor en el Consultorio Médico Popular de Macareito , Venezuela en el periodo entre Mayo del 2021 y Agosto del 2022.

## Methods

retrospective cross-sectional descriptive study was conducted in the population of 60 years and older perteneciente al Consultorio Médico Popular de Macareito perteneciente al Municipio Tucupita del Estado Delta Amacuro de Venezuela, en el periodo comprendido entre mayo del 2021 a agosto del 2022.

La población estuvo compuesta por los 2 477 habitantes mayores de 60 años perteneciente al Consultorio Médico Popular de Macareito . La muestra de estudio estuvo conformada por 88 (3,55 %) habitantes que cumplieron con los criteria de inclusion. The sample technique used was probabilística por conglomerados donde se dividió to the study subjects in groups of different sizes. Luego, they selected some of these groups at random and they included all the elements within the conglomerates selected in the sample. Para la selección de la muestra de estudio se tomaron en cuenta los siguientes criteria de inclusion y exclusión.

### Inclusion criteria:

Pacientes de 60 años o más de both sexes que pertenezcan en al Consultorio Médico Popular de Macareito y que den su consentente informado de participar en el estudio.

### Criteria of exclusion:

Pacientes menor de 60 años que pertenezcan en al Consultorio Médico Popular de Macareito oa otra área de salud. Pacientes de 60 años o más de both sexes que pertenezcan en al Consultorio Médico Popular de Macareito who refuse to participate, who are not psychologically apt to respond adequately or who abandon the study. Las variables del estudio fueron: grupo de edades, sexo, nivel escolar, occupation, estado civil, enfermedades que padecen, factores de riesgos, grado de validismo, funcio que ocupa en la familia, relaciones interpersonales e intergeneracionales y estado emocional (números y porcentos). Los datos del estudio fueron recolectados donde se visited the homes of the patients or saw them in medical consultation to be able to obtain the information related to the objective of the investigation. Los datos relacionados con los adultos mayores including los datos del examen fisico y results de los ámenes psicologicos fueron recogidos de las historias clinicas individuales y corroboradas con each uno de los pacientes individually during a survey y tabulados en una base de datos en Microsoft Office with the Excel tool. The investigation was approved by the Committee of Ethics and the Scientific Council of the Cuban Medical Brigade that worked in the Delta Amacuro State of Venezuela, taking into account the fulfillment of the principles stipulated in the Declaration of Helsinki. Se solicitó el consensimiento informado explícito a los participantes luego de ser informados correctamente, se les dio a conocer que es libre de elegir su participation en la misma o no sin daño alguno.

## Results

Se observa que el grupo de edades que más prevaleció en la muestra de estudio estuvo comprendido entre 70 a 74 años (26,13 %) followed by el grupo de edades entre 65 a 69 años (23,86 %). El sexo femenino was the main prevalence with 54.54% of the total (Table 1).

Grupo de edades en años	Sexo				Total	
	Feminino		Masculine			
	No.	%	No.	%	No.	%
60 to 64 years	12	30	10	20,83	22	25
65 to 69 years	8	20	13	27,08	21	23,86
70 to 74 years	7	17,5	16	33,33	23	26,13
75 to 79 years	5	12,5	4	8,33	9	10,22
80 to 84 years	3	7,5	3	6,25	6	6,81
85 to 89 years	3	7,5	2	4,16	5	5,68
90 to 94 years	2	5	0	0	2	2,27
95 y más	0	0	0	0	0	0
Total	40	45,45	48	54,54	88	100

**Tabla 1.** Distribución del adulto mayor según edad y sexo del adulto mayor

Source: encuesta a la muestra de estudio

El 47,72 % de los encuestados had a primary without ending as a school level, seguido del 42,04 % with ending primary. La occupation que predomino fue la de jubilados (38,63 %) seguido del trabajador por cuenta propia (30,68 %). El estado civil que predomino fue el accompanied (63,63 %) (Table 2).

Escolaridad	Sexo		Total	
	Feminino	Masculine	No.	%
Lletrado	3	2	5	5,68
Primaria sin terminar	15	27	42	47,72
Primaria terminada	19	18	37	42,04
Secundaria sin terminar	0	0	0	0
Secundaria terminada	1	0	1	1,13
Diversificado	1	1	2	2,27
Universitario	1	0	1	1,13
Total	40	48	88	100
Occupation	Sexo		Total	
	Feminino	Masculine	No.	%
Ama de casa	12	0	12	13,63
Jubilado	21	13	34	38,63
Obrero agrícola	1	3	4	4,54
Asistenciado	4	2	6	6,81
Trabajador por cuenta propia	1	26	27	30,68
Trabajador estatal	1	4	5	5,68
Total	40	48	88	100
Estado civil	Sexo		Total	
	Feminino	Masculine	No.	%
Soltero	2	8	10	11,36
Accompanied	29	27	56	63,63
Casado	7	4	11	12,5
Divorciado	2	9	11	12,5
Total	40	48	88	100

**Tabla 2.** Nivel escolar, occupation y estado civil del adulto mayor

Source: encuesta a la muestra de estudio

In the study sample, arterial hypertension (63.63 %) and ischemic heart disease (7.95 %) were highlighted. Los factores de riesgos que predominaron fueron sedentarismo (46,59 %), hiperlipidemia (15,90 %) and la obesity (14,77 %) (Table 3).

Enfermedades que padecen	Sexo		Total	
	Feminino	Masculine	No	%
Hipertensión arterial	33	23	56	63,63
Diabetes Mellitus	2	2	4	4,54
Asthma Bronchial	2	1	3	3,40
Cardiopathia Ischemica	5	2	7	7,95
Enfermedad Cerebrovascular	4	1	5	5,68
Insuficiencia cardiaca	5	1	6	6,81
Factores de riesgo	Sexo		Total	
	Feminino	Masculine	No	%
Obesidad	11	2	13	14,77
Sedentarismo	24	17	41	46,59
Hyperlipidemia	9	5	14	15,90
Fumador	2	10	12	13,63
Accidents	9	4	13	14,77
Alcoholismo	2	5	7	7,95
Drogadicción	7	5	12	13,63

**Tabla 3.** Principales enfermedades cronicas no transmissibles asociados al adulto mayor y factores de riesgo

Source: encuesta a la muestra de estudio

The degree of validity that most stood out was valid with 94.31%, followed by physical-motor impairment with 5.68%. Ninguno de los encuestados presento impedimento mental ni físico-mental (Table 4).

Grado de validismo	Sexo		Total	
	Feminino	Masculine	No.	%
Impedido físico-motor	3	2	5	5,68
Impedido mental	0	0	0	0
Impedido físico-mental	0	0	0	0

Valido	37	46	83	94,31
Total	40	48	88	100

**Tabla 4.** Grado de validismo del adulto mayor

Source: examen físico y psicológico a la muestra de estudio

In the functions that occupy within the family, 90.90% are active, while 9.09% are passive. En las relaciones interpersonales e

intergeneracionales el 94,31 % referen estar satisfechos y only el 5,68 % no satisfecho. In the emotional state of adults, 75% feel happy or satisfied, 15.90% are depressed or sad and 9.09% are indifferent (Table 5).

Función que ocupa en la familia	Sexo		Total	
	Feminino	Masculine	No.	%
Active	35	45	80	90,90
Passive	5	3	8	9,09
Total	40	48	88	100
Interpersonal and intergenerational relationships	Sexo		Total	
	Feminino	Masculine	No.	%
Satisfecho	36	47	83	94,31
No satisfied	4	1	5	5,68
Total	40	48	88	100
Emotional state	Sexo		Total	
	Feminino	Masculine	No.	%
Feliz o satisfied	25	41	66	75
Deprimido o triste	9	5	14	15,90
Indiferente	6	2	8	9,09
Total	40	48	88	100

**Tabla 5.** Behavior of the function that occupies within the family, interpersonal and intergenerational relationships and emotional state of the adult mayor

Source: encuesta a la muestra de estudio

## Discussion

En nuestro estudio prevaleció el sexo femenino y el grupo de edades que más prevaleció fue el de 70 a 74 años. La ocupación que predominó fue la de los jubilados con factores de riesgos de sedentarismo, hiperlipidemia y obesidad. El grado de validismo que más se destacó fue el de válido seguido por el impedido físico-motor. No se registró impedimento mental ni físico-mental. La forma activa fue la que se destacó en las funciones que ocupan dentro de la familia con relaciones interpersonales e intergeneracionales satisfechas y con un estado emocional de los adultos mayores de felices o satisfechos.

En otro estudio realizado por autores como: Viñet et al., [12]. carried out a descriptive cross-sectional study to characterize the adults of the Consultorio Médico de la Familia 21, del Policlínico 5 de septiembre, en Santa Fe, municipio Playa, Provincia La Habana en el año 2019. un predominio del sexo femenino (52,5 %) and del grupo de edades 60 a 64 años (25,4%). Se evidenció un predominio del nivel Secundaria terminada (36%), seguido del preuniversitario (27,6 %). Según estado civil y sexo predominaron los viudos en ambos sexos (45,3 %). According to the occupation, the majority of adult adults were jubilados (50,8 %), followed by those who worked (30,4 %). The distribution by families according to the number of members showed that the majority of adult adults live in small families (59.1%).

Mesa et al [14] describieron a 212 adultos mayores en el Consultorio de Familia 4 perteneciente al Policlínico Elena Fernández Castro, municipio Los Palacios, provincia Pinar del Río, en el transcurso del año 2021 y primer semestre 2022. Predominaron las edades entre 60–64 años (28,7 %), el sexo femenino (27,4 %) and la unión consensual. En cuanto a las actividades básicas de la vida diaria prevaleció el estado independencia tanto en hombres (53,5 %) como en mujeres (52,1 %). With regard to the instrumental activities of daily life regardless of sex, the prevalence of moderate dependence (42.9%), fragility and falls as grandes síndromes geriátricos, both in 25.0%. Castro et al., [14] realizaron un estudio observacional, descriptivo a 54 adultos mayores con discapacidad del consultorio médico 14, consejo popular Hermanos Saiz, perteneciente al Policlínico Dr. Modesto Gómez

Rubio, in the municipality of San Juan y Martínez during the period 2018-2020. Predominó del sexo femenino (56,5 %), del grupo de edad entre 60 y 69 años (53,9 %) y nivel educacional primario (52,6 %). El mayor porcentaje dentro del estado civil fue el de soltero (50,6 %), jubilados or pensionados (39,6 %). The disability acquired y, dentro de ellas la fisicomotor (31,2 %) y mental (18,2 %) fueron las de mayor frecuencia. La morbilidad de mayor prevalencia fue la Hipertensión Arterial (37,7 %). Los factores de riesgo más frecuentes fueron el sexo femenino, la edad, la educación y enfermedades crónicas no transmisibles.

Estrada and others), the age group between 60-70 años (57.89 %) was the most affected, as the most frequent comorbidity was ischemic cardiopathy (35.60 %), 90.13 % of the respondents presented a lifestyle sedentario (23,66 %).

Gómez et al., [16] realized an observational, descriptive study to characterize the Hypertension Arterial in older adults in the medical clinic 21, pertenecientes al Policlínico Universitario Juan Bruno Zayas, in the period from 2019 to March 2021. El sexo female (67 %) was the one who had the greatest representation, we could observe that the greatest number of cases was found in the age group of 60-64 years (33 %), the greatest number of patients were overweight (42 %) . Los antecedentes patológicos personales que más coexisten con la HTA en la población estudiada fueron el sedentarismo (55 %) and el tabaquismo (22 %).

García et al., [17] evaluated the quality of life perceived by 521 adultos mayores en la población geriátrica del Policlínico Docente Luis Li Trigent de Güines. Esta calidad de vida se caracterizó con un predominio en ancianos entre 65 a 69 años (22,84 %), predominó el sexo femenino (59,50 %) y el nivel de escolaridad fue el de secundaria (29,24 %). Las dimensiones la salud (35,70 %) and la satisfacción por la vida (35,50 %) fueron las que más contribuyeron a esta clasificación.

García y Lara, [18] in his investigation characterized a 250 adultos mayores de la provincia de Los Ríos, en Ecuador. Donde predominó el rango de edad entre 65-70 años (48 %), solamente el 0,9 % estuvo en el rango entre 81-85

años. Así también se identificó la predominancia de participantes femeninas (53,1 %), el estado civil que mayor relevancia tuvo fue el de casado (44 %) y el 84 % fueron trabajadores profesionales. El 69 % no presentaron discapacidad, el 77 % had a low quality of life, predominando una autoestima baja (76 %) in the studied group.

## Conclusions

En el estudio se caracterizó al adulto mayor en el Consultorio Médico Popular de Macareito De esta forma se pudo tener conocimiento en el entorno donde conviven con sus familiares y ver cuáles son los padecimientos y necesidades que se debe tener para este group de personas, así la familia puede ayudar y contribuir al trabajo del médico de familia.

## Conflicts of interest

The authors do not present conflicts of interests in relation to the research presented.

## Financiamiento

Los autores de este trabajo did not receive financing to realize this article.

## Contribution of the authors

Conceptualización: Luis Anrit Navarro Gómez.

Curación de datos: Luis Anrit Navarro Gómez, María del Rosario Díaz Pérez.

Análisis formal: Lázaro Rogelio Morell León, Dayma Margarita Clavo Basulto.

Acquisition of Funds:

Investigación: Luis Anrit Navarro Gómez, Dayma Margarita Clavo Basulto, Adrian González Méndez.

Methodology: Adrian González Méndez, Lázaro Rogelio Morell León.

Administración del project: Luis Anrit Navarro Gómez.

Recursos: María del Rosario Díaz Pérez, Dayma Margarita Clavo Basulto.

Software:

Supervisión: Luis Anrit Navarro Gómez, Adrian González Méndez.

Validación: María del Rosario Díaz Pérez, Dayma Margarita Clavo Basulto.

Visualization: Luis Anrit Navarro Gómez, Adrian González Méndez.

Redacción – Luis Anrit Navarro Gómez, Lázaro Rogelio Morell León.

Redacción – revision y edición: Adrian González Méndez, Lázaro Rogelio Morell León.

## References

- Robledo- Marin CA, Duque-Sierra CP, Hernández-Calle JA, Ruiz-Vélez MA, Zapata- Monzalbe RB. (2022). Envejecimiento, calidad de vida y políticas publicas en torno al envejecimiento y la vejez. *Revista CES Derecho Ene 4*; 13(2):
- Organization Mundial de la Salud. *Aging. Global report . 2020.*
- Badillo-Barradas U. Capítulo 2: (2011). *Proceso y teorías del envejecimiento.* In *Practice of Geriatrics.* 3a ed. McGraw-Hill.
- Organization Mundial de la Salud. *Informe mundial sobre el vejecimiento y la salud. Global report. 2015.*
- Martín-Alfonso L, Moreno-Sandoval A. (2021). Políticas públicas sobre envejecimiento poblacional promulgadas en el contexto internacional, europeo y español entre 1982-2017. *Revista Cubana de Salud* 47 (1)
- Pérez-Díaz J, Abellan -García A, Aceituno-Nieto P, Ramiro-Fariñas D. *Un perfil de las personas mayores en España 2020. Indicadores estadísticos básicos, 25.* Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). Centro de Ciencias Humanas y Sociales (CCHS); 2020: 39
- Melgar-Cuéllar F. *El estado y el (2023). envejecimiento saludable.* *RAM [citado 2024 Ene 4]; 11(1)*
- Peral Sánchez ML, Alegret Rodríguez M, Guirado Cruz R. (2016). *Estimación del riesgo cardiovascular en una población del área de salud del Policlínico Santa Clara. Medicentro Electron*
- Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. *Anuario estadístico de salud 2018 [Internet]. La Habana: Minsan; 2019*
- Di Brienza - Parente M. *El (2021). envejecimiento poblacional en Venezuela: Evolución y perspectivas. Proyecto Enpoven : “El envejecimiento poblacional en Venezuela. Panorama actual”.*
- Freítez A, Armas C. (2024). *Indicadores básicos para la gestioni del cuidado derivados de la ENCOVI de Venezuela. Temas de Coyuntura; (89): 119–129.*
- Viñet -Espinosa LM, Cansino- Bárzagas MC, (2022). *de la Tejada-Chillón N, Rodríguez-González A. Caracterización sociodemográfica de los adultos mayores de un consultorio médico. VI Virtual Congress of Morphological Sciences. Sexta Jornada Científica de la Cátedra Santiago Ramón y Cajal.*
- Mesa-Trujillo D, Zayas-Argos CC, Verona-Izquierdo AI, García-Mesa I, López-Zamora A. (2022). *Caracterización de la capacidad funcional en adultos mayores. Rehabilitacion Interdisciplinary [Internet]. Nov. 19 [ cited 2024 Jul. 27]; 2:17.*
- Castro-Montesino D, Padrón-Reguera I, Ramos-Fernández O, Robaina- Relova M, Correas-Valladares W. *Caracterización clínica y (2022). epidemiológicamente de la discapacidad en la población adulta mayor. Rehabilitación Interdisciplinary; 2:15.*
- Estrada-Rodríguez Y, Naranjo-Lima S, Suárez-Fariñas FR, Rosales-Alcántara Y. (2024). *Caracterización de adultos mayores hipertensos pertenecientes a un Consultorio Médico de Matanzas, 2020. Columna méd . [Internet]. 26 de octubre de 2023 [citado 27 de julio de]; 2(3 ):e 136.*
- Gómez-Abreu E, Pujada LA, Varela-Travieso A, Ramos-Roque Y, (2022 ). *Miranda-Benítez A. Caracterización clínica - epidemiológica de la Hipertensión Arterial en el adulto mayor. Consultorio Médico 21. Salud, Ciencia y Tecnología-Serie de Conferencias [Internet]. 11 [ cited 2024 Jul. 27]; 1(3): 259.*
- García-López LE, Quevedo-Navarro M, La Rosa-Pons Y, Leyva-Hernández A. (2020). *Calidad de vida percivida por adultos mayores. Revista de Ciencias Médicas de la Habana; 27(1):16-25.*
- García-Cervantes HT, Lara-Machado JR. (2022). *Calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una asociación de jubilados ecuatoriana. Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades; (17): 95-108.*



This work is licensed under Creative Commons Attribution 4.0 License

To Submit Your Article Click Here: [Submit Manuscript](#)

DOI:10.31579/2639-4162/234

**Ready to submit your research? Choose Auctores and benefit from:**

- fast, convenient online submission
- rigorous peer review by experienced research in your field
- rapid publication on acceptance
- authors retain copyrights
- unique DOI for all articles
- immediate, unrestricted online access

At Auctores, research is always in progress.

Learn more <https://www.auctoresonline.org/journals/general-medicine-and-clinical-practice>