

Estrategia didáctica para el perfeccionamiento de los contenidos relacionados con el período climatérico femenino

Didactic Strategy for Improving the Contents Related to the Female Climacteric Period

Margeris Yanes Calderón^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-2850-0168>

Miguel Ángel González Rangel² <https://orcid.org/0000-0001-6568-2143>

Antonio Suárez Cabrera³ <https://orcid.org/0000-0001-7520-8357>

Norberto Valcárcel Izquierdo² <https://orcid.org/0000-0002-7244-6550>

Yurima Valdivieso Gutiérrez⁴ <https://orcid.org/0000-0001-5985-3700>

¹Policlínico Universitario “Ana Betancourt”, La Habana, Cuba.

²Facultad de Ciencias Médicas “Victoria de Girón”, La Habana, Cuba.

³Hospital Clínico Quirúrgico “Joaquín Albarrán Domínguez”, La Habana, Cuba.

⁴Editorial de Ciencias Médicas. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: marge.yanes@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El período climatérico femenino, constituye un tema de gran interés para la Atención Primaria de Salud y su principal exponente, el especialista en Medicina General Integral, dado el papel de la mujer en la sociedad cubana actual y el aumento de su esperanza de vida. Se encontraron insuficiencias en el proceso de enseñanza aprendizaje de los contenidos relacionados con el período climatérico femenino en la formación del especialista en Medicina General Integral, lo cual nos plantea la necesidad de perfeccionar e incorporar conocimientos a la formación y capacitación de los recursos humanos y optimizar así los recursos humanos necesarios para elevar la calidad de los servicios que se brindan a la mujer climatérica, en el nivel primario de atención.

Objetivo: Proponer una estrategia didáctica que contribuya al perfeccionamiento del proceso de enseñanza aprendizaje de los contenidos relacionados con el período climatérico femenino en la formación del especialista en Medicina General Integral.

Métodos: Se realizó una investigación longitudinal, prospectiva, explicativa con 58 médicos residentes de Medicina General Integral, cubanos, pertenecientes a la Facultad de Ciencias Médicas “Victoria de Girón”, en el municipio Playa, provincia La Habana, durante el curso académico 2018-2019.

Resultados: El 72,4 % de los médicos residentes consideraron que los contenidos recibidos, relacionados con el período climatérico, han sido insuficientes y el 50 % de los mismos reconoció los factores socio culturales como determinantes en la intensidad de los síntomas y signos que se presentan durante dicho período. No hubo cambios significativos en las habilidades investigativas exploradas.

Conclusiones: La estrategia didáctica se materializó como una alternativa de solución para enriquecer el proceso enseñanza aprendizaje relacionado con el período climatérico femenino en la formación del Especialista en Medicina General Integral.

Palabras clave: período climatérico; mujer climatérica; proceso enseñanza-aprendizaje.

ABSTRACT

Introduction: The female climacteric period constitutes a topic of great interest for primary health care and its main exponent, the specialist in Comprehensive General Medicine, given the importance of women's role in current Cuban society and the increase of life expectancy. Insufficiencies were found in the teaching -learning process of the contents related to the women's climacteric period in the training of the specialist in Comprehensive General Medicine. Therefore, the need to improve and incorporate knowledge to the training of human resources arises and to optimize the necessary human resources to raise the quality of the services provided to the climacteric woman, at the primary level of care.

Objective: To propose a didactic strategy that contributes to improving the teaching - learning process of the contents related to the women's climacteric period in the training of the specialist in Comprehensive General Medicine.

Methods: A longitudinal, prospective, explanatory investigation was carried out with 58 resident doctors of Comprehensive General Medicine, Cubans, from Victoria de Girón School of Medical Sciences, in Playa municipality, La Habana province, during 2018-2019 academic year.

Results: 72.4 % of resident doctors considered that the contents received related to the climacteric period have been insufficient and 50 % recognized sociocultural factors as

determinants in the intensity of the symptoms and signs that occur during that period. There were no significant changes in exploited research skills.

Conclusions: The didactic strategy turned up as an alternative solution to enrich the teaching -learning process related to the women's climacteric period in the training of the specialist in Comprehensive General Medicine.

Keywords: climacteric period; climacteric woman; Teaching learning process.

Recibido: 29/09/2020

Aceptado: 08/11/2020

Introducción

En el año 1983 en Cuba, se inicia el modelo del médico y la enfermera de la familia y surge, dos años después como especialidad, la Medicina General Integral (MGI).⁽¹⁾ El especialista en MGI es un médico de amplio perfil capaz de brindar atención a la población asignada sin distinciones de edad o género, dentro o fuera del país, con un enfoque integrador de los aspectos biológicos, sociales, psíquicos y ambientales al orientar acciones de promoción de salud, de prevención de enfermedades y otros daños a la salud, de diagnóstico y tratamiento oportunos, y de rehabilitación.^(2,3)

Sin embargo, después de revisar los planes de estudio de la Residencia de MGI en sus diferentes versiones, los autores consideran que existen insuficiencias en el proceso enseñanza aprendizaje (PEA) y ejemplo de esto es el análisis que se realiza de los contenidos relacionados con el período climatérico femenino, conocido en la literatura docente y universal como *Climaterio y Menopausia*. Este es un tema de gran interés para el Sistema Nacional de Salud (SNS), al tomar en cuenta el rol que desempeña la mujer climatérica cubana en la sociedad y el aumento de su esperanza de vida, que oscila alrededor de los 80 años, según el Anuario Estadístico de Salud del año 2018.

La revisión documental realizada reveló que *Manzano* y otros, en el libro titulado: "*Climaterio y Menopausia: un enfoque desde lo social*" pone de manifiesto, con un enfoque integral, qué características debe reunir la atención a la mujer climatérica en la Atención Primaria de Salud (APS). Es en este nivel de salud donde el

diagnóstico médico social se integra al esquema tradicional de atención y se insiste de manera general en la necesidad de perfeccionar e incorporar conocimientos a la formación y capacitación de los recursos humanos.^(4,5,6,7,8,9,10) Los autores se auxiliaron también de indagaciones de carácter empírico que permitieron identificar la poca correspondencia entre el proceso de optimización de los recursos humanos en salud, requerido por el SNS y la elevación de la calidad de los servicios que se brinda a la mujer climatérica, en el nivel primario de atención.

Los criterios expuestos posibilitaron identificar una contradicción en la forma en que se desarrolla actualmente el proceso enseñanza aprendizaje (PEA) y los contenidos del plan de estudio relacionados con el período climatérico femenino, en la formación del especialista en MGI. Esto hace necesaria la formación de un especialista en MGI, altamente calificado con nuevos conocimientos y habilidades relacionados con este período, y con un enfoque biopsicosocial, con énfasis en la APS, dado el creciente envejecimiento de la población cubana.

Fue objetivo de la investigación proponer una estrategia didáctica que contribuyera al perfeccionamiento del proceso enseñanza aprendizaje de los contenidos relacionados con el período climatérico femenino en la formación del especialista en Medicina General Integral.

Métodos

Se realizó una investigación longitudinal, prospectiva y explicativa, con 58 médicos residentes de MGI, cubanos, pertenecientes a la Facultad de Ciencias Médicas “Victoria de Girón”, en el municipio Playa, provincia La Habana, durante el curso académico 2018-2019. Se exploraron los conocimientos, habilidades, formas de actuar y criterios relacionados con la atención integral a la mujer climatérica, con un enfoque biopsicosocial.

La investigación se desarrolló bajo un enfoque general dialéctico-materialista, lo que permitió utilizar, de forma combinada, los métodos teóricos, empíricos y matemático-estadísticos, para dar solución al problema científico que nos planteamos.

Métodos teóricos:

- El histórico-lógico posibilitó el estudio de los referentes teóricos que sustentan la educación de postgrado en las Ciencias Médicas.
- El análisis documental se utilizó en la conformación del marco teórico de la investigación relacionada con el período climatérico y el análisis de los planes de estudios de la residencia de MGI del Ministerio de Salud Pública (MINSAP), en sus diferentes versiones: -Ciencias de la Educación Médica y de la Educación Avanzada y la bibliografía especializada para sistematizar los presupuestos filosóficos y didácticos que sustentan la estrategia didáctica.
- La sistematización se utilizó en la organización de los conocimientos de los contenidos relacionados con el período climatérico femenino y búsqueda de sus interrelaciones.
- La modelación posibilitó el proceso de concreción - abstracción para elaborar la estrategia didáctica y así poder revelar las características y regularidades de la dirección de la actividad.
- El enfoque sistémico estructural- funcional permitió la estructuración de la estrategia didáctica y posibilitó establecer las relaciones entre los componentes de la misma.

Métodos empíricos:

- La observación posibilitó el análisis de las potencialidades e insuficiencias del PEA en los planes de estudios de la Residencia de MGI y permitió interpretar los resultados de los diferentes instrumentos utilizados.
- La encuesta confeccionada se aplicó de forma individual a los 58 residentes de MGI y la misma permitió identificar las carencias y limitaciones en la preparación profesional relacionada con el período climatérico femenino.

Métodos matemático-estadísticos:

- De la estadística descriptiva se utilizaron el análisis porcentual, y la distribución de frecuencias, tablas y gráficos.

Consideraciones éticas

Se entregó un modelo de consentimiento informado a todos los médicos residentes que formaron parte de la investigación.

Resultados

Se pone de manifiesto que el 72,4 % de los médicos residentes de MGI que participaron en la investigación, consideraron que los contenidos recibidos relacionados con el período climatérico, tanto durante la carrera de Medicina como durante la Residencia, fueron insuficientes (Tabla 1).

Tabla 1 - Nivel de suficiencia de los contenidos recibidos durante la carrera y la residencia en MGI relacionados con el período climatérico (N=58)

Contenidos recibidos	Residentes de MGI				Total	
	Primer año		Segundo año			
	N	%	N	%	N	%
Suficientes	5	8,62	11	19,0	16	27,62
Insuficientes	21	36,20	21	36,20	42	72,40
Total	26	44,81	32	55,19	58	100,0.

Fuente: Encuesta aplicada.

El 50 % de los médicos fue capaz de valorar la influencia de los factores socioculturales, en la intensidad de los síntomas observados durante el período climatérico (Tabla 2).

Tabla 2 - Nivel de conocimiento de los residentes sobre la Influencia de los factores socio culturales en la intensidad del período climatérico (N=58)

Factores socioculturales	Residentes de MGI				Total	
	Primer año		Segundo año		N	%
	N	%	N	%		
No influyen	5	8,62	6	10,34	11	19,0
Poca influencia	4	6,89	12	20,68	16	25,9
Determinante la influencia	17	29,4	12	20,68	29	50,0
Desconocen la influencia	0	0,0	3	5,17	3	5,17
Total	26	44,81	32	55,19	58	100,0

Fuente: Encuesta aplicada.

En las tablas 3 y 4 se toman en consideración los años de experiencia en la formación de residentes de MGI, y se proponen criterios para la valoración del nivel de preparación alcanzado por los mismos y del dominio de las habilidades prácticas e intelectuales seleccionadas, para la atención a la mujer climatérica.

Los criterios se enmarcaron en las siguientes categorías:

- Muy alta preparación (MAP): Demuestra dominio para ejecutar e interpretar la habilidad con responsabilidad, seguridad, sensibilidad y pericia profesional.
- Alta preparación (Alta P): Ejecuta e interpreta la habilidad con responsabilidad y sensibilidad, pero, aún necesita mayor dominio de la misma para alcanzar seguridad y pericia profesional.
- Adecuada preparación (AP): Ejecuta e interpreta la habilidad solo bajo supervisión del profesor o tutor.
- Poca preparación (PP): Presenta dificultades para ejecutar o interpretar la habilidad, aún en presencia del profesor o tutor.
- Muy poca preparación (MPP): No dominio de la habilidad.

Se destaca que el 72,4 % y el 68,9 % del total, reconocen tener una alta preparación para realizar mediciones de índice de masa corporal (IMC) o índice cintura cadera (ICC), respectivamente. El 75,8 % reconoció tener poca, o muy poca preparación para la toma de muestra de la citología orgánica. En el manejo adecuado de indicaciones de determinados medios diagnósticos, tales como ultrasonografía de mamas, mamografía

(Mx) y ultrasonografía transvaginal (Us-Tv), más del 68 % de los médicos se autovaloraron con una alta preparación, lo que no ocurrió con la indicación de legrado diagnóstico donde alrededor del 90 % reconoció tener poca o muy poca preparación para esta habilidad (Tabla 3).

Tabla 3 - Valoración del nivel de preparación para el dominio de las habilidades prácticas seleccionadas para la atención a la mujer climatérica (N=58)

Habilidades prácticas	MAP %	Alta P %	AP %	PP %	MPP %
Determinar IMC	10 (17,2)	42 (72,4)	6 (27,6)	0	0
Determinar ICC	0	40 (68,9)	18 (31,1)	0	0
Realizar toma de muestra para citología orgánica	0	4 (6,89)	10 (18,9)	40 (68,9)	4 (6,9)
Manejo adecuado de indicaciones e interpretación de US de mamas y Mx	0	0	45 (77,5)	10 (18,9)	2 (3,44)
Manejo adecuado de indicaciones e interpretación de Us-Tv	0	0	40 (68,9)	13 (22,4)	5 (8,6)
Manejo adecuado de indicaciones e interpretación de legrado diagnóstico	0	0	5 (8,6)	20 (34,4)	33 (56,8)

Fuente: Encuesta aplicada.

Se puede apreciar que existe un número elevado de médicos que refieren tener una alta o adecuada preparación para prevenir las enfermedades asociadas más frecuentes durante el climaterio y así quedó reflejado por más del 90 % de los encuestados. Sin embargo, para tratar a la mujer, si fuera necesario, la valoración fue totalmente diferente debido a que el 91,3 % del total, consideró estar poco o muy poco preparados para esta responsabilidad. En cuanto al nivel de preparación para el control del riesgo reproductivo preconcepcional (RRPC) y la planificación familiar (PF) durante el período climatérico, satisfizo mucho apreciar como 48 médicos (82,7 %) del total, refirieron una alta o adecuada preparación. Sin embargo, al analizar el embarazo durante el climaterio, resultó altamente significativo encontrar que el 67,2 % reconoció sentirse poco preparado o muy poco preparado para el manejo adecuado y seguimiento de la mujer climatérica embarazada (Tabla 4).

Tabla 4 - Valoración del nivel de preparación y dominio de las habilidades intelectuales seleccionadas para la atención a la mujer climatérica (N=58)

Habilidades intelectuales	MAP %	Alta P %	AP %	PP %	MPP %
Nivel de preparación para prevenir las enfermedades más frecuentes en el climaterio	5 (8,62)	20 (34,4)	33 (56,8)	0	0
Nivel de preparación para el tratamiento de la mujer climatérica, si fuera necesario	0	0	5 (8,62)	32 (55,1)	21 (36,2)
Nivel de preparación para el adecuado control del *RRPC y la **PF de la mujer climatérica	0	23 (39,6)	25 (43,1)	10 (17,2)	0
Nivel de preparación para el manejo adecuado y seguimiento del embarazo de la mujer climatérica	0	0	18 (31,1)	40 (67,2)	0

Fuente: Encuesta aplicada. *RRPC: riesgo reproductivo preconcepcional; **PF: planificación familiar.

El riesgo reproductivo preconcepcional es la posibilidad que tienen tanto la mujer en edad fértil (15-49 años), no gestante, como su producto, de sufrir daño potencial durante el proceso de la reproducción. Puede tener carácter biológico, psicológico, social o ambiental.

La planificación familiar es: (...) “derecho de las parejas e individuos a decidir libre y espontáneamente el número, espaciamiento y momento para tener sus hijos y recibir información y los medios para ello, así como, disfrutar del más elevado nivel de salud sexual y reproductiva”. Fuente: *CIPD. El Cairo. 1994.*

Al explorar las habilidades investigativas relacionadas con el período climatérico se tomaron en cuenta la participación en cursos o eventos científicos y el uso de las tecnologías de la informática y las comunicaciones (TIC), pero los 58 residentes que participaron en la investigación negaron estas habilidades en función de la atención a la mujer climatérica.

Discusión

Los resultados de la investigación coinciden con lo identificado en el análisis documental realizado a los planes de estudio de la Residencia de MGI, en sus diferentes versiones. En las versiones, correspondientes a los años 1985, 1990, 1999 y 2004, no existe un procesamiento, representatividad o sistematización de los contenidos relacionados con el

período climatérico femenino en el proceso de enseñanza aprendizaje (PEA). En la última y quinta versión, vigente desde el año 2018, se reconoce la referencia que se hace a las formas de organización de la enseñanza (FOE), a los medios de enseñanza y a las formas de evaluación de los contenidos relacionados con la atención a la mujer durante el climaterio. Sin embargo, consideramos que aún existe un enfoque insuficiente en el PEA de este tema.

El hecho de que la mitad de los médicos residentes valoraran como determinante la influencia de los factores socioculturales en la intensidad de los síntomas durante el climaterio, resulta relevante para la investigación, ya que, esta conclusión a la que arribaron debe guardar relación con el trabajo desarrollado en la comunidad y la experiencia adquirida por ellos. Esto se debe a que el Plan de Estudios de la Residencia de MGI, marca un enfoque biologicista del período climatérico femenino y no biopsicosocial. Esto coincide con expertos en el tema como *Manzano, Lugones, Yanes* y un número importante de investigadores que han defendido y demostrado el carácter biopsicosocial de la sintomatología en el síndrome climatérico, el cual puede atenuarse en condiciones favorables de vida y con una atención médica integral, personalizada y altamente calificada. Es por ello que se toma como punto de partida un PEA que contribuya al perfeccionamiento de los contenidos relacionados con el período climatérico, que esté en correspondencia con el especialista en MGI que se quiere formar.⁽⁵⁻¹¹⁾

Un elevado porcentaje de los residentes reconoce tener una alta preparación para realizar mediciones de IMC o ICC. Esto es muy significativo si se tiene en cuenta lo que representan estas mediciones para el diagnóstico de la obesidad y el sobrepeso en la mujer climatérica, por la alta relación de estos factores de riesgo con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), tales como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y las enfermedades cardiovasculares, temas que han sido abordados en varias investigaciones por diferentes autores.^(12,13,14) Las enfermedades cancerígenas, la osteoporosis y los procesos tromboembólicos son también ECNT que pueden convertir el climaterio de un “período fisiológico” en un “proceso patológico”. La toma de muestras para citología orgánica, es una prueba de gran importancia en el diagnóstico precoz del cáncer cervicouterino y del cuerpo uterino, enfermedades cancerígenas frecuentes durante el período climatérico.

Se reconoce la necesidad de impartir cursos de postgrado y realizar eventos científicos (talleres, simposios) que aborden el período climatérico desde sus diferentes aristas,

porque sólo así y con el perfeccionamiento de estos contenidos en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del especialista en MGI, se podrá reducir de manera significativa el elevado porcentaje de médicos residentes que no participan en cursos o eventos científicos, o que no utilizan las TIC para la ampliación y actualización de los conocimientos relacionados con el tema.

Estrategia didáctica para el perfeccionamiento de los contenidos relacionados con el período climatérico femenino

Para modelar la estrategia didáctica que se propone, como alternativa de solución al problema científico y a los resultados obtenidos en esta investigación, los autores se apoyó en investigaciones de *Reinoso* y *Zabalza*, los cuales conciben el proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollador: “(...) como un todo integrado, en el cual se pone de relieve el papel protagónico del alumno, la integración de lo cognitivo y lo afectivo, de lo instructivo y lo educativo, como requisitos psicológicos y pedagógicos esenciales... que logran integrar la concepción histórico-cultural de la relación dialéctica entre educación, aprendizaje y desarrollo”.^(15,16)

Al considerar que la didáctica, como ciencia, tiene al PEA como objeto, y que la estrategia didáctica que se propone debe superar dialécticamente las utilizadas anteriormente, se asume que el Proceso Enseñanza Aprendizaje Desarrollador (PEA-D), la Teoría de la Educación Avanzada y las Ciencias de la Educación Médica con sus principios de la educación en el trabajo y de la formación permanente y continuada, como paradigma de cambio, sustentan didácticamente la estrategia propuesta.

El diseño que se propone de Estrategia Didáctica para el perfeccionamiento de los contenidos relacionados con el período climatérico toma como base los principios de la modelación descritos por Bringas Linares, en 1999 y que mantienen total vigencia. Estos son:

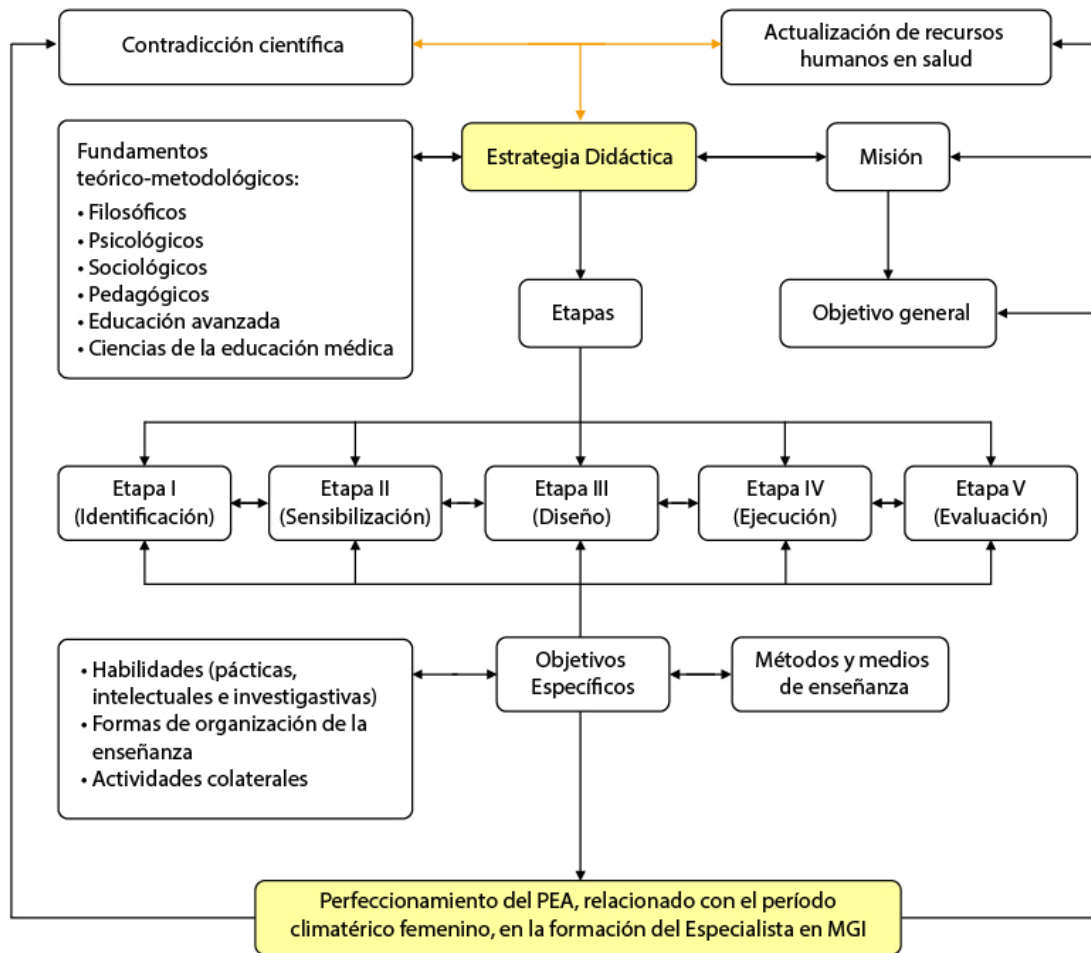
- Principio del enfoque sistémico: Permite visualizar las relaciones que se establecen entre los componentes del modelo y permite revelar las cualidades que se establecen en el objeto estudiado.
- Principio de la simplicidad y asequibilidad: Permite que el modelo resulte comprensible, fácil de entender, funcional y operativo.

- Principio de la consistencia lógica del modelo: Permite garantizar la estabilidad, solidez y fundamentación científica de los elementos que sustentan la estrategia.
- Principio de deducción por analogía: Posibilita establecer las semejanzas, cualidades y componentes entre el objeto real y el modelado.

La sistematización realizada a investigaciones sobre: “estrategias y modelos pedagógicos”^(17,18,19,20) permitió identificar cinco etapas para el establecimiento de la Estrategia Didáctica:

- Etapa I: Identificación de las insuficiencias en el plan de estudios de la Residencia de MGI, relacionadas con la atención al período climatérico femenino.
- Etapa II: Sensibilización de directivos, profesores, tutores y residentes en MGI.
- Etapa III: Diseño de la estrategia didáctica.
- Etapa IV: Ejecución de la estrategia didáctica.
- Etapa V: Evaluación (frecuente, parcial y final).

A continuación, se presenta gráficamente, la estructura del modelo de la Estrategia Didáctica para el perfeccionamiento de los contenidos relacionados con el período climatérico femenino en la formación del especialista en MGI (Fig.).



*FOE (formas de organización de la enseñanza).

Fig. Modelo de Estrategia Didáctica en la formación del especialista en MGI

Misión de la Estrategia Didáctica propuesta:

Preparar al médico residente de MGI, a partir de un PEA-D, que aborde, con un enfoque biopsicosocial los contenidos relacionados con el período climatérico femenino, y brinde los conocimientos técnico- profesionales, habilidades y valores necesarios para un adecuado desempeño profesional como futuro especialista de la Atención Primaria de Salud.

Con la Estrategia Didáctica propuesta nos proponemos proveer a los médicos residentes de MGI de recursos y entornos diversificados de aprendizaje, relacionados con el período climatérico femenino.

Consideraciones finales

La Estrategia Didáctica se materializa como una alternativa de solución para enriquecer el proceso de enseñanza-aprendizaje relacionado con el período climatérico femenino, lo que permite al residente de MGI empoderarse de nuevos conocimientos, habilidades, valores, formas de sentir y actuar, con un enfoque biopsicosocial. Ello contribuirá a la formación de un especialista en MGI altamente calificado, acorde con las transformaciones del Sistema Nacional de Salud y las exigencias de la sociedad cubana actual relacionadas con el envejecimiento poblacional y la participación activa de la mujer en la gestión social.

Referencias bibliográficas

1. Pérez DTC. Metodología para la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas [Tesis Doctoral]. La Habana: ISCMH; 2016.
2. Ramos HR. Modelo Pedagógico de Competencias Profesionales para el especialista de Medicina General Integral en el Municipio Boyeros [Tesis Doctoral]. La Habana: ISPEJV; 2018.
3. Miranda GD. Metodología para la preparación pedagógica de los tutores de la carrera de medicina en la Atención Primaria de Salud [Tesis Doctoral]. La Habana: ISCMH; 2018.
4. Lugones BM. Aspectos éticos y sociales de la sexualidad en la mujer en el climaterio y la posmenopausia. Rev Cubana Obst Ginecol. 2019 [acceso 10/03/2020];45(3). Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/vol 45 3 19/gin>
5. González Ramos MR. La mujer climatérica desde la Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Obst Ginec. 2017 [acceso 10/03/2020]; 43(3). Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/vol 43 3 17/gin>
6. Yanes CM, Chio NI. Satisfacción personal de la mujer de edad mediana y su relación con algunos factores de la vida cotidiana. Rev Cubana Obst Ginecol. 2012 [acceso 10/03/2020];38(2). Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/vol 38 2 12/gin>

7. Gonzalez CLT, De Us MY, Bayarre VHD. Calidad de vida en mujeres de edad mediana. Rev Cubana Med Gen Integr 2018 [acceso 20/01/2020];34(3). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/vol 34 3 18/mgi>
8. Lugones BM. Lo social y lo cultural. Su importancia en la mujer de edad mediana. Rev Cubana Med Gen Integr. 2018 [acceso 20/01/2020];34(1). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/vol 34 1 18/mgi>
9. Manzano BR, Artiles VL. Las condiciones de vida como determinantes del proceso salud-enfermedad en la mujer climatérica. En: Climaterio y menopausia: un enfoque desde lo social. Eds. Artiles Visbal L, Manzano Ovies BR, Navarro Despaigne DA. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2007. p. 38-55.
10. Socarrás LMD, Hernández CB, Oro FY. Sexualidad en la mujer menopáusica: una reflexión desde la Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Obst Ginecol. 2020 [acceso 04/01/2021];46(1). Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/vol 46 1 20/gin>
11. Silva MMA, Hormazabal GM, López VC. Efectos de la incontinencia urinaria en la calidad de vida de la mujer climatérica. Rev Cubana Obst Ginecol. 2018 [acceso 10/03/2020];44(1). Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/vol 44 1 18/gin>
12. Belaunde CA, Arada CA. Sobrepeso y obesidad en mujeres laboralmente activas de un área de salud. Rev Cubana Med Gen Integr. 2020 [acceso 04/01/2021];36(4). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/vol 36 4 20/mgi>
13. Vette RP, Monterrosa CA, Paternina CA. El sobrepeso y la obesidad se asocian a mayor prevalencia de síntomas menopáusicos y deterioro severo de la calidad de vida. Salud Uninorte. 2015 [acceso 20/01/2020];30(2). Disponible en: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=d66a9ada-c1fb-4ae1-b7ac-bfefbcbe043%40sessionmgr198&vid=0&hid=123>
14. Oramas HL, Lugones BM, Massip NJ. Sobrecarga de género asociada al riesgo cardiovascular en mujeres de edad mediana. Rev Cubana Obst Ginec. 2017 [acceso 10/03/2020];43(3). Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/vol 43 3 17/gin>
15. Reinoso CC, Ballester PS, González BC. El aprendizaje desarrollador. Teoría y práctica en la formación de educadores. La Habana: Editorial Educación Cubana; 2012.
16. Zabalza Beraza MA. El estudio de las “buenas prácticas” docentes en la enseñanza universitaria. Revista de Docencia Universitaria. 2012;10(1):17-42.

17. Pichs LA. Estrategia Pedagógica Interventiva para la formación en Urgencias Médicas del Médico General [Tesis Doctoral]. La Habana: ENSAP; 2014.
18. Suárez CA. Estrategia Pedagógica para la preparación de los estudiantes de la carrera de medicina en el desarrollo de las habilidades investigativas [Tesis Doctoral]. La Habana: ISCMH; 2017.
19. Sixto PA. Estrategia Pedagógica para la preparación de los Licenciados en Enfermería en las competencias investigativas [Tesis Doctoral]. La Habana: ISPEJV; 2014.
20. Cunill LME. Modelo pedagógico para el mejoramiento del sistema de evaluación del residente de Ginecología y Obstetricia. Rev Cubana Educ Méd Sup. 2020 [acceso 04/01/2021];34(4). Disponible en: http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/vol_34_4/ems

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Margeris Yanes Calderón: Conceptualización, curación de datos. Análisis formal, redacción del borrador original. Redacción, revisión y edición de la versión final.

Miguel Ángel González Rangel: Visualización y supervisión.

Antonio Suárez Cabrera: Recursos y administración del proyecto.

Norberto Valcárcel Izquierdo: Metodología y validación.

Yurima Valdivieso Gutiérrez: Redacción, revisión y edición.