

Estado actual del período climatérico femenino en la formación del especialista en Medicina General Integral

Current Status of Content on the Female Climacteric Period in the Training of Specialists in Comprehensive General Medicine

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

Miguel Ángel González Rangel¹ <https://orcid.org/0000-0001-6568-2143>

Antonio Suárez Cabrera¹ <https://orcid.org/0000-0001-7520-8357>

Norberto Valcàrcel Izquierdo¹ <https://orcid.org/0000-0002-7244-6550>

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas “Victoria de Girón”. La Habana, Cuba.

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

RESUMEN

Introducción: El período climatérico trae consigo cambios significativos en la vida de una mujer, lo que se expresa a través de su activa participación en la vida comunitaria y en las responsabilidades asumidas en el hogar y con la familia. Esto contribuye a que los síntomas climatéricos se exacerben en intensidad y frecuencia, y justifica la necesidad de estas mujeres de recibir una atención integral, diferenciada y altamente calificada; es aquí donde el Especialista en Medicina General Integral juega un rol decisivo.

Objetivo: Determinar el estado actual 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-explicativa con 58 médicos residentes de Medicina General Integral, cubanos, y 22 especialistas pertenecientes a la Facultad de Ciencias Médicas “Victoria de Girón”, en el municipio Playa, La Habana, durante el curso académico 2018-2019.

Resultados: El 81 % de los médicos residentes no conocían el modelo de atención a la mujer climatérica, el 77,6 % desconocía el tratamiento escalonado y el 72,4 % consideró que los contenidos recibidos, relacionados con el período climatérico femenino, han sido insuficientes.

Conclusiones: El análisis de los resultados de los instrumentos aplicados y su triangulación metodológica posibilitaron la caracterización de los problemas y potencialidades del estado actual del proceso enseñanza aprendizaje de los contenidos relacionados con el período climatérico femenino.

Palabras clave: período; climatérico; femenino; proceso; enseñanza; aprendizaje.

ABSTRACT

Introduction: The climacteric period brings with it significant changes in a women's life, which is expressed through their active participation in community life and in the responsibilities assumed at home and with their family. This contributes to the exacerbation of climacteric symptoms in intensity and frequency, and justifies the need for these women to receive comprehensive, differentiated, and highly qualified care; this is where Comprehensive General Medicine specialist plays a decisive role.

Objective: To determine the current status of the teaching-learning process of content related to the female climacteric period in the training of specialists in Comprehensive General Medicine.

Methods: A longitudinal, prospective, and explanatory study was conducted with 58 Cuban General Medicine residents and 22 specialists from Victoria de Girón School of Medical Sciences in Playa municipality in Havana during 2018-2019 academic year.

Results: 81% of the residents were unfamiliar with the model of care for menopausal women, 77.6% were unaware of the step-by-step treatment, and 72.4% considered the content they received related to the female menopause period to be insufficient.

Conclusions: The analysis of the results of the applied instruments and their methodological triangulation made it possible to characterize the problems and potentialities of the current state of the teaching-learning process of content related to the female menopause period.

Keywords: period; menopause; feminine; process; teaching; learning.

Recibido: 29/09/2021

Aceptado: 10/11/2022

Introducción

El climaterio es un período fisiológico que caracteriza la transición de la vida reproductiva a la no reproductiva de la mujer, el cual comienza alrededor de los 40 años y finaliza a los 64 años.⁽¹⁾

El período climatérico trae consigo algunos de los cambios más significativos en la vida de una mujer, los cuales pueden ser desconcertantes, difíciles, pero lo que es importante recordar es que, para muchas mujeres, esta etapa de la vida puede ser un cambio para mejorar. Si bien pueden haber concluido con el ciclo reproductivo biológico, mantiene un importante rol social que se expresa a través de su activa participación en la vida comunitaria, sin abandonar las responsabilidades asumidas en el hogar y con la familia, lo que contribuye a que los síntomas climatéricos se exacerben en intensidad y frecuencia, en correspondencia con determinantes sociales que recaen sobre la mujer en razón de su sexo.^(2,3,4,5) Esto justifica la necesidad de estas mujeres de recibir una atención integral, diferenciada y altamente calificada que responda a las exigencias que demanda este período y es aquí donde el primer nivel de atención en salud y su principal exponente, el especialista en Medicina General Integral (MGI), juegan un rol decisivo, por tratarse de un profesional de amplio perfil con un enfoque integrador de los aspectos biológicos, sociales, psíquicos y ambientales, al orientar acciones de promoción de salud, prevención de enfermedades, diagnóstico y tratamiento oportunos y rehabilitación. La Medicina General Integral, como especialidad, surge en el año 1985, dos años después de la implementación, por idea de Fidel Castro, del Modelo del Médico y la Enfermera de la Familia.⁽⁶⁾

Manzano y otros⁽⁷⁾ ponen de manifiesto, con un enfoque integral, qué características debe reunir la atención a la mujer climatérica en el primer nivel de atención, apoyándose en el modelo de atención a la mujer climatérica, en el cual 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, también *Lugones*,⁽⁸⁾ en su tesis doctoral recomienda “(...) incrementar la capacitación de los médicos generales integrales y de los ginecobstetras en la atención de las mujeres climatéricas”.

Por todo lo anteriormente planteado, el objetivo del estudio fue determinar el estado actual del proceso enseñanza aprendizaje (PEA) de los contenidos relacionados con el período climatérico femenino en la formación del especialista en MGI.

Métodos

Se realizó una investigación longitudinal-prospectiva-explicativa, con todos los médicos residentes de MGI, cubanos, 58 en total, pertenecientes a la Facultad de Ciencias Médicas “Victoria de Girón” en el municipio Playa, La Habana, durante el curso académico 2018-2019. Se exploraron los conocimientos, formas de actuar y criterios relacionados con la atención integral a la mujer climatérica, con un enfoque biopsicosocial. Los médicos residentes de MGI, extranjeros, no se incluyeron en la investigación porque su plan de estudios de la Residencia es diferente al de los médicos cubanos.

Asimismo, se trabajó con 22 especialistas, profesores y/o tutores, 18 en MGI y 4 en Ginecología y Obstetricia (GO), pertenecientes a la misma Facultad, durante el mismo curso académico.

De esta forma en la investigación participaron 80 médicos, de ellos 22 especialistas y 58 médicos residentes cubanos.

La investigación se desarrolló bajo el enfoque general dialéctico-materialista, lo que permitió utilizar, de forma combinada, los métodos teóricos, empíricos y matemático-estadísticos, para así poder dar salida al objetivo planteado. Entre los métodos que se utilizaron se encuentran:

Métodos teóricos

- El histórico-lógico posibilitó el estudio de los referentes teóricos que sustentan la educación de posgrado en las Ciencias Médicas y sobre el desarrollo histórico de la formación de especialistas en MGI.
- El análisis documental se utilizó en la conformación del marco teórico de la investigación relacionada con el período climatérico femenino y en el análisis de los planes de estudios de la Residencia de MGI del Ministerio de Salud Pública en sus diferentes versiones.

- La sistematización se utilizó para la organización de los conocimientos de los contenidos relacionados con el período climatérico femenino, para buscar sus interrelaciones e integrar los presupuestos teóricos, epistemológicos y metodológicos.

Métodos empíricos

- La observación incluyó el análisis de las potencialidades e insuficiencias del PEA en los planes de estudios de la Residencia de MGI. Permitió interpretar los resultados de los diferentes instrumentos utilizados y realizar anotaciones para el posterior procesamiento de lo observado; además, permitió apreciar la actividad individual del residente, así como la del trabajo grupal ante el aprendizaje de los nuevos contenidos relacionados con el período climatérico en la mujer.
- La investigación se apoyó en una encuesta, confeccionada al efecto, que se aplicó de forma individual a los 58 residentes de MGI, cubanos, lo que permitió identificar las carencias y limitaciones en la preparación profesional relacionada con el período climatérico femenino y determinar las potencialidades que estos tienen para perfeccionar los conocimientos adquiridos.
- Se utilizó la entrevista a grupos focales como técnica de investigación cualitativa, diseñada por el colectivo de profesores del Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño (IPLAC),(9) se conformó un grupo focal constituido por 22 especialistas, 18 en MGI y 4 en GO, seleccionados de manera aleatoria, en dos policlínicos del municipio Playa: Ana Betancourt y 1ro de Enero, para conocer sus criterios acerca de la importancia del perfeccionamiento del PEA de los contenidos relacionados con el período climatérico femenino en la formación de especialistas en MGI. La conducción de la discusión fue realizada por la autora de la investigación, la cual, después de realizar una breve introducción de los objetivos propuestos y solicitar el consentimiento de los presentes, dirigió las intervenciones. Los especialistas fueron seleccionados de manera aleatoria, en dos policlínicos del municipio Playa: “Ana Betancourt” y “1ro de Enero”. Los policlínicos se seleccionaron por cercanía al centro laboral de la autora principal.
- La triangulación metodológica posibilitó la confirmación de los resultados obtenidos desde la aplicación de los métodos empíricos y la determinación de coincidencias y discrepancias entre estos.

Métodos matemático-estadísticos

- De la estadística descriptiva se utilizó el análisis porcentual, distribución de frecuencias, tablas y gráficos para el análisis comparativo de los resultados obtenidos.

Se aplicó un modelo de consentimiento informado y se explicó el objetivo de la investigación, el carácter anónimo y no evaluativo de las encuestas y las entrevistas, así como la utilización de los resultados solo en función de la investigación, se cumplieron así con los requerimientos éticos para una investigación pedagógica de este tipo.

Resultados

Encuesta realizada a médicos residentes de MGI

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

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

Contenidos recibidos	Residentes de MGI				Total	
	Primer año		Segundo año			
	n.º	%	n.º	%	n.º	%
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
Total	26	44,81	32	55,19	58	100,0

Sin embargo, el 50 % de los médicos residentes fueron capaces de valorar determinante la influencia de los factores socios culturales en la intensidad de los síntomas referidos por la mujer durante el período climatérico, así quedó reflejado en la tabla 2.

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

Factores socio culturales	Residentes de MGI				Total	
	Primer año		Segundo año			
	n.º	%	n.º	%	n.º	%
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

En la tabla 3 se recoge cómo el 81 % de los médicos residentes, desconocen el modelo de atención a la mujer climatérica (MACLI)

Tabla 3 - Conocimiento de los residentes de MGI del modelo de atención a la mujer climatérica (MACLI), (N = 58)

Conocimiento del MACLI	Residentes de MGI				Total	
	Primer año		Segundo año			
	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Sí lo conocen	2	3,44	9	15,54	11	19,0
No lo conocen	24	41,37	23	39,65	47	81,0
Total	26	44,81	32	55,19	58	100,0

De forma similar a la tabla anterior se comportó el conocimiento del tratamiento escalonado que puede orientarse durante esta importante etapa de la vida femenina. El 77,61 % de los médicos encuestados no conoce este tratamiento, en la tabla 4 se muestra este resultado.

Tabla 4 - Conocimiento de los residentes de MGI del tratamiento escalonado para la atención a la mujer climatérica (N = 58)

Conocimiento del tratamiento escalonado	Residentes de MGI				Total	
	Primer año		Segundo año			
	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Sí lo conocen	5	8,62	8	13,8	13	22,44
No lo conocen	21	36,19	24	41,39	45	77,61

Total	26	44,81	32	55,19	58	100,0
-------	----	-------	----	-------	----	-------

Fue definido un relator que recogió todos los criterios emitidos por los participantes, así como las características y particularidades de la dinámica de grupo alcanzada durante el encuentro, para lo cual se estableció una guía de entrevista.

Los criterios emitidos por el grupo focal que llegaron a consenso se relacionan a continuación:

- Resultan insuficientes los contenidos impartidos por los docentes y los conocimientos adquiridos durante la carrera de Medicina y la Residencia para brindar una atención integral a la mujer climatérica.
- Los contenidos son impartidos de forma superficial, priorizando como forma de organización de la enseñanza (FOE), el estudio independiente.
- El PEA de los contenidos relacionados con el período climatérico debe ser perfeccionado, para incrementar el nivel de preparación de los residentes para la atención a estas mujeres, la pareja y la familia, al tomar en consideración el envejecimiento de la población cubana.

Discusión

El resultado que refleja la primera tabla de la investigación coincide con lo identificado en el análisis documental realizado a los planes de estudio de Residencia de MGI, en sus diferentes versiones; en las cuatro primeras, 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 PEA y 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), los medios de enseñanza y formas de evaluación en el PEA de los contenidos relacionados con la atención a la mujer durante el período climatérico, sin embargo, aún existe un enfoque insuficiente en el PEA sobre 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 referidos por la mujer durante el climaterio, resulta relevante para la investigación, porque esta conclusión a la que arribaron los médicos debe guardar relación con el trabajo desarrollado en la

comunidad y la experiencia adquirida por ellos, debido a que el Plan de Estudios de la Residencia de MGI marca un enfoque biologicista del período climatérico femenino, no biopsicosocial. Esto coincide con expertos en el tema como, Lugones, Bayarre y otros y un número importante de investigadores^(2,8,10) 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, por lo que 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.

El modelo de atención a la mujer climatérica (MACLI)⁽¹¹⁾ fue concebido e implementado en el año 1999 bajo una nueva concepción médico social en los tres niveles de atención del SNS, para la atención a la mujer durante el período climatérico; de ahí que entre sus fortalezas se encuentran:

- Contribuir a elevar la eficacia y calidad de la atención a la mujer climatérica al desarrollarse por un equipo de trabajo multidisciplinario.
- La mujer climatérica participa en todo el proceso de atención y es protagonista en la toma de decisiones de las acciones médico terapéuticas.
- Integra los tres niveles de atención en salud.
- Eleva la calidez de la relación médico-paciente, lo que pone de manifiesto la aplicación del método clínico como principal procedimiento de trabajo.

El MACLI, al incluir varios componentes con diferentes áreas de atención, hace que estructuralmente no sea funcional con la realidad de una consulta externa en cualquier nivel de atención, donde la rapidez y el dinamismo se imponen, sin perder la objetividad del proceso, por el volumen de pacientes que generalmente acuden a consulta. Esto ha conspirado contra la implementación y sostenibilidad del MACLI en el primer nivel de atención.

El tratamiento escalonado concebido para la atención a la mujer climatérica, al tomar en consideración la intensidad de los síntomas y signos en la mujer y la presencia o no de factores de riesgo, mantiene su actualidad y se divide en tres escalones:⁽¹⁾

1. *Primer escalón:* Medidas higiénico dietéticas, práctica de ejercicios físicos y orientación integral a la mujer, la pareja y la familia según las necesidades. Dirigido fundamentalmente a la mujer con síntomas no molestos, sin factores de riesgo.
2. *Segundo escalón:* Incluye las medidas higiénicas dietéticas y orientación integral, se le adicionan los recursos terapéuticos de la medicina natural y tradicional (terapia floral, auriculoterapia, digitopuntura, magnetoterapia). Dirigido fundamentalmente a la mujer con síntomas no molestos, pero con factores de riesgo.
3. *Tercer escalón:* A las medidas anteriores se le añade la prescripción de la Terapia Hormonal de Reemplazo (THR) y otros tipos de fármacos según disponibilidad y requerimientos, dirigidos a mejorar el estado de salud de las mujeres. Orientado fundamentalmente a la mujer con síntomas molestos, con o sin factores de riesgo, generalmente con enfermedad crónica.

El dominio del tratamiento escalonado, al menos de los dos primeros escalones, se convierte en una herramienta vital para el manejo a gran escala de la mujer climatérica en el nivel primario de atención según criterio de varios autores;^(1,10,12) sin embargo, en la actualidad, el tratamiento del climaterio es visto de una forma más amplia en el cual se debe de individualizar a cada mujer y tanto los médicos de familia, psicólogos y ginecólogos deben en primer lugar elevar la autoestima de ellas; enseñarlas a priorizar la solución de los problemas cotidianos como parte del tratamiento y en esto se basa el éxito de la atención médica; desde el consultorio se puede brindar, es inigualable, y van a disminuir las situaciones tensas de estrés en el núcleo familiar, con el crecimiento de los hijos y el envejecimiento de padres y suegros. Este tema fue abordado por Santiesteban⁽¹³⁾ en su tesis doctoral, donde hace una síntesis del tratamiento a la mujer climatérica en sus diferentes variantes y demostró cómo el tratamiento de sostén inicial (TSI) constituye una alternativa terapéutica, donde el primer nivel de atención es el escenario por excelencia porque posee las condiciones materiales y técnicas, lo cual se enmarca en la principal política de salud de Cuba.

Principales problemas identificados en la atención a la mujer durante el período climatérico, triangulación metodológica

El procedimiento de la triangulación metodológica⁽¹⁴⁾ permitió agrupar los resultados obtenidos en la investigación desde la aplicación de los métodos empíricos y la determinación de coincidencias y discrepancias entre ellos; además, pone en evidencia las

insuficiencias del PEA de los contenidos relacionados con el período climatérico femenino en el Plan de Estudios de la Residencia de MGI y las necesidades de aprendizaje de los médicos residentes. Para dar salida a este procedimiento se creó un Banco de problemas y potencialidades que se mencionan a continuación:

Problemas del PEA relacionados con el período climatérico femenino

1. Insuficientes los contenidos recibidos, con un enfoque biologicista y no biopsicosocial, con desconocimiento del MACLI como principal instrumento reconocido para la atención a la mujer climatérica y del tratamiento escalonado para su indicación, si fuera necesario.
2. Utilización de FOE poca atractivas y no instructivas, lo que conduce a la pérdida de la motivación y del interés en el tema por parte del residente
3. Se pone de manifiesto que en el Plan de Estudios no se encuentra bien estructurado cómo debe implementarse el PEA de los contenidos relacionados con el período climatérico en la mujer.
4. Necesidad de proponer, en el Plan de Estudios de la Residencia de MGI, una estrategia didáctica, con un enfoque biopsicosocial que supere a las ya existentes, y que contribuya al perfeccionamiento del PEA, de los contenidos relacionados con el período climatérico femenino, bajo la concepción de la Educación en el Trabajo.

Potencialidades del PEA relacionadas con el período climatérico femenino

1. Presencia en el primer nivel de atención de especialistas en MGI con categoría docente y categoría científica de máster en Climaterio y Menopausia y de máster en Atención Integral a la Mujer, lo que fortalece el PEA de los contenidos relacionados con el período climatérico femenino.
2. Tener a la Educación en el Trabajo como principio rector de la formación y constituir esta la principal FOE en la Educación Médica Superior.⁽¹⁵⁾
3. Posibilidad de utilizar otras FOE como discusiones grupales, entrenamientos, talleres, conferencias de actualización, seminarios integradores, discusión de casos y revisiones bibliográficas con el uso de las técnicas de la informática y las comunicaciones (TIC), dígame redes académicas, software educativos, bases electrónicas de datos, entre otras, que proporcionen a los residentes de MGI, motivación, información, orientación y actualización para realizar su aprendizaje.⁽¹⁶⁾

En conclusión, el análisis de los resultados de los instrumentos aplicados y su triangulación metodológica posibilitaron la caracterización de los problemas y potencialidades del estado actual del proceso enseñanza aprendizaje de los contenidos relacionados con el período climatérico femenino.

Aporte científico

Se aporta a la ciencia local al demostrar la necesidad del perfeccionamiento del PEA y de los contenidos relacionados con el período climatérico femenino en el Plan de Estudios de la Residencia de MGI.

Referencias bibliográficas

1. Colectivo de autores. II Consenso Cubano de Climaterio y Menopausia. 2da ed. La Habana: Editorial CIMEQ; 2018.
2. González CL, De Us MY, Bayarre VH. Calidad de vida en mujeres de edad mediana. Rev Cubana Med Gen Integr. 2018 [acceso 20/01/2021];34(3). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/vol 34 3 18/mgi>
3. Lugones BM. Aspectos éticos y sociales de la sexualidad en la mujer en el climaterio y la posmenopausia. Rev Cubana Obst Ginec. 2019 [acceso 20/01/2021];45(3). Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/vol 45 3 19/gin>
4. Socarras LM, Hernández CB, Oro FY. Sexualidad en la mujer menopáusica: una reflexión desde la Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Obst Ginec. 2020 [acceso 04/01/2021];46(1). Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/vol 46 1 20/gin>
5. Lugones BM. Lo social y lo cultural. Su importancia en la mujer de edad mediana. Rev Cubana Med Gen Integr. 2018 [acceso 20/01/2021];34(1). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/vol 34 1 18/mgi>
6. Rizo VAC, Pérez LJF, Taureaux DN. Caracterización del tutor como figura central en la formación del médico general integral. Rev Cubana Educ Méd Sup. 2021 [acceso 20/09/2021];35(3). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/ vol 35 3 21/ems>
7. 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. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2007. p. 38-55.

8. Lugones BM. Intensidad y evolución del síndrome climatérico y su relación con los factores de riesgo para aterosclerosis [tesis]. La Habana: ISCMH; 2014.
9. Colectivo de autores. Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño. Investigaciones cualitativas y cuantitativas [CD-ROM] Maestría en Ciencias de la Educación. La Habana: IPLAC; 2013.
10. González R, Reyes M. La mujer climatérica desde la Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Obst Ginec. 2017 [acceso 10/03/2021];43(3). Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/vol 43 3 17/gin>
11. Manzano Ovies BR, Artiles L, Navarro D. Modelo de atención a la mujer climatérica (MACLI). Su valor como modelo de prevención. En: Climaterio y menopausia, un enfoque desde lo social. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2007. p. 327-35.
12. 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 20/01/2021];30(2). Disponible en: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=d66a9ada-c1fb-4ae1-b7ac-bfefbccbe043%40sessionmgr198&vid=0&hid=123>
13. Santisteban AS. Atención integral a las mujeres climatéricas desde el nivel primario de salud. Junio 2000-2006 [tesis]. La Habana: ISCMH; 2009.
14. Vera CA, Villalón CM. La Triangulación entre Métodos Cuantitativos y Cualitativos en el Proceso de Investigación. Madrid: Editorial Quality; 2014. p. 82.
15. Mendoza MA, Estrada FRC, Águila HT. Satisfacción de estudiantes y docentes con la educación en el trabajo desde la Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Educ Méd Sup. 2019 [acceso 20/01/2021];33(3). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/ vol 33 3 19/ems>
16. Rojas HYL, González MA, Rodríguez-Amaya FIJ. El aprendizaje y las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones. Rev Cubana Educ Méd Sup. 2021 [acceso 20/09/2021];35(3). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/ vol 35 3 21/ems>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Margeris Yanes Calderón.

Curación de datos: Margeris Yanes Calderón.

Análisis formal: Margeris Yanes Calderón.

Metodología: Norberto Valcárcel Izquierdo.

Administración del proyecto: Antonio Suárez Cabrera.

Recursos: Antonio Suárez Cabrera

Supervisión: Miguel Ángel González Rangel.

Validación: Norberto Valcárcel Izquierdo.

Visualización: Miguel Ángel González Rangel.

Redacción-borrador original: Margeris Yanes Calderón.

Redacción-revisión y edición: Margeris Yanes Calderón.