



República de Cuba
Ministerio de Educación Superior
Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez
Centro de Estudios Educativos

Maestría en Ciencias de la Educación Superior

VII Edición

**SUPERACIÓN PROFESIONAL DE LOS ESPECIALISTAS EN MEDICINA
GENERAL INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN EN
MUJERES CLIMATÉRICAS**

Autora: Dra Rady Moreira Ulloa

Mayo 2022



República de Cuba
Ministerio de Educación Superior
Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez
Centro de Estudios Educativos

Maestría en Ciencias de la Educación Superior

VII Edición

**SUPERACIÓN PROFESIONAL DE LOS ESPECIALISTAS EN MEDICINA
GENERAL INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN EN
MUJERES CLIMATÉRICAS**

Autora: Dra. Rady Moreira Ulloa

Tutora: Dr. C. Niria Castillo Arzola (P. T.)

Mayo 2022

SÍNTESIS

La superación profesional de los Médicos Generales Integrales sobre la depresión en la mujer climatérica tiene limitada presencia en los planes de formación y desarrollo de estos especialistas a pesar de ser esta problemática de mucha importancia en la Atención Primaria de Salud. La indagación en la práctica en el contexto de esta investigación permitió determinar que el MGI presenta limitaciones en el diagnóstico de la depresión en mujeres climatéricas, en los conocimientos sobre factores de riesgo y síntomas de la depresión, así como insuficiente conocimiento de las características biológicas y psicosociales de la mujer climatérica, ello lleva a formular como **como problema científico**: ¿Cómo contribuir a la prevención de la depresión en mujeres climatéricas por los MGI? Se reconoce como **objeto de investigación** el proceso de superación profesional en MGI. **El campo de investigación** se define como la prevención de la depresión en la mujer climatérica. El **objetivo general** es Elaborar una Estrategia de Superación Profesional de los especialistas en Medicina General Integral para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas. La novedad científica radica en integrar, en un sistema único de relaciones, los contenidos teóricos, metodológicos y éticos del desempeño profesional del especialista en MGI para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde acciones de superación profesional. La valoración de los resultados del diseño e implementación de la Estrategia, se hizo mediante el criterio de expertos que demuestra su factibilidad. La valoración de la aplicación parcial mediante grupo de discusión mostró la efectividad y rigurosidad científica de la propuesta.

	PÁGINA
Introducción	1
Capítulo I Fundamentación teórica del proceso de superación profesional del especialista en Medicina General Integral en relación con la prevención de la depresión en la mujer climatérica	9
Epígrafe 1.1 Antecedentes históricos del proceso de superación profesional del especialista en Medicina General Integral	10
Epígrafe 1.2 Antecedentes conceptuales y referenciales del proceso de superación profesional del especialista en Medicina General Integral en relación con la prevención de la depresión en la mujer climatérica	12
Subepígrafe 1.2.1 Antecedentes conceptuales de la prevención de la depresión en mujeres climatéricas	17
Subepígrafe 1.2.2 Antecedentes referenciales del proceso de superación profesional del especialista en Medicina General Integral en relación con la prevención de la depresión en la mujer climatérica	24
Epígrafe 1.3 Caracterización del estado actual de la superación profesional de los especialistas en MGI del Policlínico Belkis Sotomayor para la prevención de la depresión en la mujer climatérica.	29
Capítulo II Estrategia de Superación profesional del especialista en MGI para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas	35
Epígrafe 2.1 Fundamentos teóricos de la Estrategia de Superación Profesional del especialista en MGI para la	35

prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS.	
Epígrafe 2.2. Estrategia de Superación profesional para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas por los especialistas en MGI	40
Capítulo III Corroboración de la pertinencia del diseño de la Estrategia de Superación profesional para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas por los especialistas en MGI.	53
Epígrafe 3.1 Corroboración de la pertinencia del diseño de la Estrategia de Superación de los especialistas en MGI para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS	53
Epígrafe 3.2. Evaluación de la efectividad de la aplicación parcial de la Estrategia de Superación de los especialistas en MGI para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas, desde la APS	57
Conclusiones	63
Recomendaciones	64
Referencias bibliográficas	65
Anexos	73

Introducción

El desarrollo de la sociedad contemporánea, altamente impactada por la ciencia y la tecnología, ha planteado a la educación médica superior nuevas problemáticas, dentro de ellas, el tema de la calidad de vida de la mujer durante el climaterio y la menopausia, ocupa un importante lugar.

Desde hace siglos, los médicos tenían un conocimiento vago acerca del cese de los periodos menstruales en la mujer. Sorano (98-138 d.C.), quien fue un médico reconocido en la segunda centuria, describió en su prestigiado texto sobre obstetricia y enfermedades de la mujer: “La falta de la menstruación, a la que no está acostumbrada la mujer, aunque no ocurra en forma súbita, puede originar algo similar a una enfermedad no familiar” (Torres y Torres, 2018 p.1).

Para unos era considerada como enfermedad, y para otros, un suceso que no se estaba acostumbrada, pero al paso de los años se volvía una forma de vida. Es importante investigar sobre el tema dado por el aumento de la esperanza de vida en los últimos 50 años y la inversión de la pirámide poblacional en el mundo.

El promedio de vida de la mujer durante el Imperio Romano era de 23 años; para la época del encuentro entre los dos mundos, de 30; en la Era Victoriana de 45, en estos momentos la esperanza de vida de la mujer es poco menos de 80 años, varía según condiciones socioeconómicas, la realidad es que la mujer pasa casi un tercio de su vida después de la cesación de la capacidad ovárica (menopausia).

El climaterio proviene del griego climater, que significa peldaños o escalones, lo que hace referencia a un periodo de transición desde la etapa reproductiva de la mujer hasta la no reproductiva, es un periodo de duración variable, previo y posterior a la menopausia que incluye fases como la premenopausia, la perimenopausia y la posmenopausia (Cardaba, 2018).

La realidad de la incorporación a la vida social activa de la mujer lleva implícito la necesidad de optimizar la salud física y mental durante este periodo y por lo tanto a realizar investigaciones que se encarguen de buscar alternativas de afrontamiento ante los síntomas que se presentan,

uno de los más recurrentes es la depresión, causante de la disminución de la calidad de vida en las mujeres (Turino et al, 2019).

La depresión es 1.5 a 1.7 veces más común en la mujer que en el hombre. Se han reportado como factores de riesgo los síntomas vasomotores y el antecedente de depresión asociada a eventos hormonales como el embarazo o el ciclo menstrual. Se sabe que los estrógenos tienen un papel en el desarrollo de la depresión en la mujer, ya que modulan la actividad del sistema serotoninérgico el cual se ha relacionado con la depresión, además de que incrementan la densidad de los receptores de serotonina en el hipotálamo, el área preóptica y la amígdala (Torres y Torres, 2018).

En el climaterio la mujer se siente triste, irritable, deprimida, ansiosa, necesitada de apoyo y comprensión, en lo cual inciden los factores sociales relacionados con preocupaciones de índole económica y laboral. Aunque tanto la mujer como el hombre se enfrentan a similares presiones, la primera experimenta susceptibilidades específicas asociadas con su organismo y con el propio enfoque de género. Múltiples estudios se han realizado sobre este tema en el que interaccionan aspectos de género, climaterio y depresión (Jadresig, 2009; Pardo, 2013; Couto y Nápoles, 2014; Carranza y Mireya, 2018, Turino et al, 2019).

En Cuba se hace impostergable la investigación del tema pues cerca de cuatro millones de mujeres están en la etapa climatérica o muy próximas a incorporarse, el climaterio abarca edades entre los 35 y 65 años, según estudios realizados (Romero y Sentmanat, 2018). Las investigaciones de depresión asociada al climaterio plantean que de tres casos de mujeres deprimidas que llegan a consulta, dos están asociadas al climaterio según Despaigne (2018).

La formación curricular de los residentes de la especialidad en Medicina General Integral (MGI), incluye el estudio de la depresión como síntoma, síndrome o como entidad clínica. Sin embargo, en los programas de formación se adolece de elementos teóricos que permitan fundamentar cómo se presenta la depresión en mujeres climatéricas, por lo tanto, la función de promocionar la salud mental de la mujer y la prevención de la

depresión, durante el climaterio es una carencia presente en la superación profesional de los especialistas en Medicina General Integral (Alvarez Sintés, 2008).

La superación profesional ha sido investigada por diferentes autores entre los que se destacan: Álvarez (1999, 2004); Añorga (1999); Arteaga y Chávez (2000); Horruitiner (2006); Ilizástigui (2010 y 2011); Fuentes (2009, 2011); Imbernón (2011); Salas (2012); Bracamonte y Guerra (2012); Pérez (2013); Fernández (2013); Capdevila, Mesa y González (2013); Salas y Salas (2014, 2017); Lemus (2014); González y Pérez (2015); Bernaza (2015); Giance (2015); Mazza (2016) Cardentey y González (2016); Bernaza, Troitiño y López (2018) y Guerra (2019).

Los autores antes mencionados aportan la importancia de la superación profesional para el desarrollo de los recursos humanos, sus características y sus formas organizativas, la importancia de su diseño a partir del diagnóstico de las necesidades de superación y la perentoriedad de utilizar métodos activos y productivos en el desarrollo de la superación.

Referido a estudios sobre la superación profesional de los especialistas en MGI se identifican dirigidos a la preparación pedagógica, a su preparación para el desarrollo de ensayos clínicos, para participar en el diagnóstico precoz del cáncer de mama desde la APS y a la preparación para la atención a la conducta suicida Pérez (2017); Cañete (2018) y Valle (2020). La revisión bibliográfica sobre el tema permite afirmar que resultan insuficientes los estudios sobre cómo contribuir desde la formación profesional al tratamiento de la depresión en mujeres climatéricas, aunque la perspectiva de género sea abordada de manera muy somera vinculada a esta problemática.

Se observan contradicciones entre la necesidad de prevenir la depresión en mujeres climatéricas, desde la atención Primaria de Salud y el insuficiente tratamiento de este tema en la formación de pregrado en la carrera de Medicina y la ausencia de estos contenidos en los planes de superación individual de los especialistas en MGI. Esta contradicción conduce a que en la práctica se evidencie una presencia cada vez mayor

de mujeres climatéricas en estado de depresión y las limitaciones de los MGI para la prevención de la misma.

La indagación en la práctica de la superación profesional en la temática estudiada en el contexto de esta investigación, los resultados del análisis de los referentes teóricos y la experiencia de la autora como docente y tutora durante 15 años permitió determinar un grupo de insuficiencias que se manifiestan como sigue:

- Limitaciones en el diagnóstico de depresión en mujeres climatéricas.
- Limitaciones en los conocimientos sobre factores de riesgo, y síntomas de la depresión.
- Limitados conocimientos sobre las características biológicas y psicosociales de la mujer climatérica.
- Deficiencias en la atención integral a la mujer climatérica.

Las insuficiencias planteadas llevan a formular como **como problema científico de la presente investigación**: ¿Cómo contribuir a la prevención de la depresión en mujeres climatéricas por los MGI? Se reconoce como **objeto de investigación** el proceso de superación profesional en MGI.

La indagación en la teoría y el conocimiento de la realidad que se investiga permite identificar como **posibles causas** del problema científico las siguientes:

- Limitada presencia, en los contenidos recibidos por los MGI, de aspectos relacionados con la depresión en mujeres.
- Insuficiencias en la organización de la educación en el trabajo que limita el estudio de casos reales y simulados sobre la depresión en mujeres climatéricas
- Socialmente existen estigmas y creencias erróneas sobre el proceso del climaterio en la mujer que incluyen al personal de salud.
- Insuficientes acciones de superación profesional sobre el tema de la prevención de la depresión en la mujer climatérica.

El campo de investigación se define como la prevención de la depresión en la mujer climatérica.

Investigaciones, realizadas en Cuba, profundizan en caracterizaciones, tratamientos, alternativas para paliar los síntomas del climaterio, con énfasis en la depresión. Se demuestra el crecimiento del número de mujeres en esas edades, el aumento de la prevalencia de la depresión y deficiencias en estrategias de superación para la promoción de la salud en la mujer de edad mediana (Couto y Nápoles, 2014; Navarro, 2018; Despaigne, 2018; Romero y Sentmanat, 2018; MINSAP, 2019 y Turino et al, 2019). Esta carencia permite plantear el **objetivo general** de la investigación:

Elaborar una Estrategia de Superación Profesional de los especialistas en Medicina General Integral para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas.

Las ideas a defender en el presente estudio se definen:

Una Estrategia de Superación Profesional que atienda las necesidades formativas de los especialistas en MGI en temas relacionados con las mujeres climatéricas es una alternativa válida para contribuir a la prevención de la depresión en las mujeres en esta etapa de la vida.

Es la superación profesional la vía a utilizar para atender las limitaciones teóricas y prácticas que presentan los especialistas en MGI para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas.

Las ideas a defender planteadas permiten identificar las siguientes **variables de estudio**: Estrategia de Superación profesional para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas por los especialistas en MGI considerada como un sistema de acciones articuladas dialécticamente, de forma lógica y coherente que permite satisfacer las necesidades de superación de los especialistas en MGI para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS.

Otra de las variables fue la prevención de la depresión en mujeres climatéricas en la APS, considerada como el nivel de interiorización teórica, metodológica y práctica del conjunto de conocimientos, habilidades, valores y actitudes que permiten a los especialistas en MGI la identificación de factores de riesgo de depresión, el desarrollo de la labor de prevención y promoción de salud en la mujer climatérica, desde la APS. La evaluación de esta variable tuvo en cuenta los siguientes elementos.

- I. Dimensión cognoscitiva
 - Dominio de factores de riesgo de la depresión, síntomas de la depresión, características biológicas y psicosociales de la mujer climatérica
 - Conocimientos sobre prevención de la depresión, enfoque de género, atención integral a la mujer climatérica.
 - Conocimientos sobre la promoción de salud en mujeres climatéricas
- II. Dimensión actitudinal
 - Interés en asumir el enfoque de prevención en la atención a la mujer climatérica.
 - Recursos con que cuenta el MGI para prevenir la depresión y para promocionar la salud de la mujer climatérica.
- III. Dimensión procedimental
 - Identificar factores de riesgo de la depresión en mujeres climatéricas.
 - Utilizar técnicas de comunicación interpersonal: entrevista, dinámica de grupo e intervención familiar.
 - Brindar apoyo psicológico
 - Ejecutar prácticas en promoción de salud mental y prevención de la depresión en mujeres climatéricas.

Las **tareas de investigación** quedan expresadas como sigue:

1. Fundamentación de los referentes históricos, conceptuales y referenciales del proceso de superación profesional de los MGI desde la prevención de la depresión en mujeres climatéricas.
2. Caracterización de la situación actual de la superación de los especialistas en MGI que laboran en Consultorios Médicos de la Familia del Policlínico Docente Belkis Sotomayor sobre la prevención de la depresión en mujeres climatéricas.
3. Elaboración de una Estrategia de Superación Profesional para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas, por los MGI.
4. Corroboración de la propuesta de Estrategia de Superación Profesional para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas, por los MGI.

5. Evaluación de la implementación parcial de Estrategia de Superación Profesional para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas, por los MGI.

La población de esta investigación la constituyen diecisiete especialistas en MGI que laboran en Consultorios Médicos de la Familia del Policlínico Docente Belkis Sotomayor. Se realiza el estudio en este centro debido a las siguientes razones:

- Presenta la tasa de incidencia más alta del municipio de casos de depresión, motivo por el cual se realizó una demanda investigativa por parte de la dirección del policlínico.
- Al analizar su cuadro de salud se observó que la mayoría de los casos son mujeres y el 56 % están entre las edades de 45 a 55 años.

Como métodos del **nivel teórico** se utilizaron:

Histórico-lógico: Para valorar los momentos esenciales en el desarrollo histórico del proceso de superación profesional de los MGI desde la prevención de la depresión en mujeres climatéricas.

Análisis-síntesis: Para la caracterización epistemológica del proceso de superación profesional de los especialistas en MGI, desde la prevención de la depresión en mujeres climatéricas, así como para el procesamiento de los datos obtenidos mediante la aplicación de los métodos empíricos

Inductivo-deductivo: Para establecer las generalizaciones relacionadas con el estudio realizado, procesar teóricamente el contenido y la construcción de las interrogantes científicas.

Sistémico-estructural-funcional: Para el establecimiento de las relaciones entre las etapas y acciones de la Estrategia de Superación de los especialistas en MGI para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas

Se utilizaron **métodos empíricos**, algunos materializados en instrumentos para obtener la información que permitió la caracterización contextual y el diagnóstico de la investigación:

Entrevista semiestructurada (anexo 1): para evaluar el nivel conocimientos y creencias sobre factores de riesgo de la depresión, síntomas de la depresión, características biológicas y psicosociales de la mujer climatérica, prevención de

la depresión, enfoque de género, atención integral a la mujer climatérica y promoción de salud en mujeres climatérica.

Grupo focal (anexo 2) se aplicó con el objetivo de evaluar el interés en asumir el enfoque de prevención en la atención a la mujer climatérica por parte de los MGI y conocer los recursos con que cuenta el MGI para prevenir la depresión y para promocionar la salud de la mujer climatérica.

Observación no participante (anexo 3) para constatar en qué medida los MGI pueden: Identificar factores de riesgo de la depresión en mujeres climatéricas; utilizar técnicas de comunicación interpersonal: entrevista, dinámica de grupo e intervención familiar; brindar apoyo psicológico y ejecutar prácticas en promoción de salud mental y prevención de la depresión en mujeres climatéricas.

Criterio de expertos: Para corroborar la pertinencia del diseño de la Estrategia de Superación del especialista en MGI para la prevención de la depresión en la mujer climatérica.

Grupo de Discusión: Para evaluar los resultados de la aplicación parcial de la Estrategia de Superación del especialista en MGI para la prevención de la depresión en la mujer climatérica.

La triangulación: como técnica de contraste para complementar y poner de manifiesto la convergencia de la información aportada por las distintas fuentes y por distintas técnicas.

Métodos estadísticos

Fue utilizado el análisis porcentual para el procesamiento de la información cuantitativa de la investigación y del análisis cualitativo de los datos en la interpretación de los resultados obtenidos, así como la prueba no paramétrica de Kendall para constatar el consenso de los expertos en la evaluación de la pertinencia del diseño de la Estrategia de Superación y el Software Profesional SPSS. 20.0, para realizar los análisis de datos correspondientes, mediante estadísticos descriptivos distribucionales (frecuencias y porcentajes).

En el procesamiento y análisis de los datos cualitativos obtenidos con el **grupo de discusión** (anexo 6) con especialistas en MGI se siguieron tres pasos lógicos: segmentación del texto en unidades de significado, determinación de

categorías y códigos a partir de un criterio temático y por último, la integración de categorías en metacategorías que sintetizan la información de varias categorías.

La perspectiva de la investigación es mixta, porque se conjugan de manera dialéctica el enfoque cualitativo y cuantitativo aprovechando las potencialidades de los métodos y técnicas de ambos paradigmas.

El aporte práctico radica en la Estrategia de Superación para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas por los especialistas en MGI. La novedad científica radica en integrar, en un sistema único de relaciones, los contenidos teóricos, metodológicos y éticos del desempeño profesional del especialista en MGI para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde acciones de superación profesional.

La tesis está estructurada en introducción, tres capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos. En el Capítulo I se abordan los fundamentos teóricos del proceso de superación profesional del especialista en Medicina General Integral en relación con la prevención de la depresión en la mujer climatérica. En el Capítulo II se presenta la Estrategia de Superación para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas por los MGI.

En un tercer capítulo se corroboran los resultados a través del criterio de experto y se expone la aplicación parcial de la Estrategia de Superación y su efectividad mediante grupo de discusión. Las conclusiones recogen a modo de generalización los aspectos más relevantes abordados y los resultados de cada una de las etapas para la solución al problema. Se proponen recomendaciones y se finaliza con las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DEL PROCESO DE SUPERACIÓN PROFESIONAL DEL ESPECIALISTA EN MEDICINA GENERAL INTEGRAL EN RELACIÓN CON LA PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN EN LA MUJER CLIMATÉRICA

En el presente capítulo se realiza el análisis de los antecedentes históricos, conceptuales y referenciales del proceso de superación profesional del especialista en Medicina General Integral en relación con la prevención de la depresión en la mujer climatérica, además se caracteriza la situación actual de la superación de los especialistas en MGI que laboran en Consultorios Médicos de la Familia del Policlínico Docente Belkis Sotomayor sobre la prevención de

la depresión en mujeres climatéricas.

1.1 Antecedentes históricos del proceso de superación profesional del especialista en Medicina General Integral.

Antes del triunfo de la Revolución, la educación de postgrado se limitaba a cursos de "La Escuela de Verano" en la Universidad de La Habana, y otras actividades en Colegios Profesionales, sin embargo, estas no satisfacían las necesidades de superación. Desde el triunfo revolucionario, aun cuando la Salud Pública se estaba estructurando, la superación fue un proceso al que se le dio su espacio, se organizaron cursos y entrenamientos que capacitaron al personal para trabajar con éxito en los programas de lucha contra las enfermedades infecciosas y se institucionalizó la especialización en Medicina y Estomatología, bajo el nombre de "régimen de residencias" (Milián, 2011).

En las primeras décadas se priorizó el Sistema Nacional de Grados Científicos, se creó el Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico (CENAPEM) para dirigir el proceso de educación postgraduada de los profesionales del Sistema Nacional de Salud (SNS) y la Facultad de Salud Pública como rectora de la formación y superación. Ya en la década del 90 el aseguramiento de la cobertura del Plan del Médico y la Enfermera de la Familia, posibilita el incremento cualitativo de los servicios de salud a la población con el reto de garantizar la superación a más de 300 000 trabajadores.

La APS es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autoresponsabilidad (OMS, 1978).

El desarrollo del sistema de postgrado en las Universidades de Ciencias Médicas ha estado muy ligado a la formación y superación profesional de los especialistas en MGI, que se convirtieron en los protagonistas principales de la APS, en Cuba, a partir de 1985.

Aunque el Programa del Médico de Familia comienza en 1985 desde el año 2004 se aprecia un salto cualitativo, con las modificaciones en el programa formativo de los especialistas en MGI, como el tránsito del Médico General

Básico al modelo del especialista de un perfil amplio. La actividad formativa del médico se enfoca en el control de los factores de riesgo y en logro de un estilo de vida saludable, pero siguen prevaleciendo investigaciones en la atención secundaria (Álvarez Sintés, 2008).

En esta etapa se realiza el rediseño curricular de la residencia en MGI y se modifica el perfil de salida del egresado como Médico General Básico a Médico General Integral Básico, lo que representó una transformación cualitativa en su actuación profesional puesto que desde entonces ha podido brindar asistencia médica directa.

La formación de los especialistas en MGI en los policlínicos universitarios ha favorecido su preparación teórica y práctica no solo en las asignaturas de la MGI sino en el resto de las asignaturas que integran su plan de estudios. De tal manera la formación del especialista en MGI ocurre en la propia comunidad, en la dinámica de la prestación de los servicios de salud a la población.

El especialista en MGI es un profesional de perfil amplio, que puede garantizar la atención a la salud de la población sin distinciones de edad o género, con un enfoque integrador de los aspectos biológicos, sociales, psíquicos y ambientales, y mediante acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral por la formación en ciencias básicas, socio médicas y ciencias clínicas, así como en la formación de valores éticos y profesionales (Álvarez Sintés, 2008).

El programa de formación del especialista de MGI tiene como propósito convertir al médico general en un especialista de perfil amplio, con conocimientos y modos de actuación acordes al desarrollo actual. En el modelo del especialista se define el perfil político ideológico, el perfil profesional y se incluye el perfil ocupacional.

El perfil profesional contiene las obligaciones funcionales a cumplir por el futuro especialista. Incluye las funciones de atención médica integral, docente educativa, investigativa, administrativa y se adicionan las funciones especiales que se refiere a su actuación en las situaciones excepcionales, como los desastres. Lo político ideológico está relacionado con la filosofía que conforma una concepción científica del mundo y el sistema de actitudes y valores de este profesional (Lemus, 2014).

En este modelo formativo se enfatiza en la importancia de la integración docencia-atención-investigación en el desempeño profesional del especialista en MGI y en el ejercicio de la docencia médica. La integración docencia-atención-investigación es una organización estructural funcional sistemática que permite la interrelación intersectorial, interestructura interdisciplinaria a fin de explicar y resolver problemas de salud ambientales, familiares, colectivos e individuales (Salas y Salas, 2017).

Se evidencia la concreción de los principios de la superación profesional en la formación de los especialistas en MGI, su preparación no termina, ya se ha planteado por diversos autores que es necesario continuar con la superación, pues el contexto es cambiante y con ello surgen problemas nuevos, a los que hay que encontrarle solución, un ejemplo cercano es como la pandemia de la COVID 19 ha obligado a crear conocimiento nuevo y por tanto surgen nuevas necesidades de aprendizaje.

El especialista en MGI requiere de planes de superación individual contextualizados, afines con la situación de salud de su marco de actuación, partir de una determinación de necesidades de aprendizajes, basado en el método científico y haciendo dejación del modelo ofertista que ha primado en los planes de posgrado.

Los años 2019, 2020 y 2021, han estado marcados, en Cuba, por amplias transformaciones desde el marco jurídico, la atención a la mujer es una de las cuestiones que se manifiesta con la Constitución de la República (2019), el Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres (2021) y más recientemente el proyecto de Código de las Familias (2022). La superación de los MGI en temas relacionados con la mujer y específicamente dirigida a una edad poco tratada como es el climaterio emerge como necesidad del contexto contemporáneo.

1.2 Antecedentes conceptuales y referenciales del proceso de superación profesional del especialista en Medicina General Integral en relación con la prevención de la depresión en la mujer climatérica

La educación médica superior en la sociedad contemporánea plantea la necesidad de formar un profesional integral, competente y comprometido, poseedor de levados valores humanos. Ello exige que las instituciones

docentes y asistenciales proyecten todos sus procesos al logro de tales propósitos.

Las transformaciones ocurridas en las Ciencias Médicas son las que exigen, de los graduados universitarios, las capacidades para implicarse en Los cambios generados por el desarrollo tecnocientífico y social con suficiente rapidez, asimilar grandes volúmenes de información y conocimientos no solo de su campo de acción particular, sino también de aspectos de cultura general y de otras disciplinas necesarias en el mundo actual.

Para responder a las exigencias de su tiempo, la superación profesional contribuye a la actualización sistemática de los graduados universitarios, al perfeccionamiento del desempeño de sus actividades profesionales y académicas, así como al enriquecimiento de su acervo cultural.

El proceso pedagógico de postgrado se diferencia del proceso de pregrado, en que en él concurre diversos procesos formativos y de desarrollo, no solo de enseñanza y aprendizaje, sino también procesos de alto grado de autonomía y creatividad, como la investigación, innovación, creación artística y la profesionalización, en particular la especializada, por solo citar los más frecuentes (Bernaza, 2015). Este proceso renueva y redimensiona el conocimiento; el profesional aprende a identificar y resolver los nuevos problemas de su profesión, de su práctica social. (Bernaza, 2015). El proceso presupone una independencia del estudiante, que le permita aprender a aprender y lo prepare para desarrollar procesos de alto grado de autonomía y creatividad.

La Resolución Ministerial 140 de 2019, que establece el Reglamento de Postgrado de la República de Cuba, reconoce en su artículo 18, los niveles de la educación de postgrado: la superación profesional, la formación académica de postgrado y doctorado (MES, 2019).

Cada uno de los niveles tiene formas organizativas que se diferencian por su objetivo y diseño curricular. La superación profesional, según artículo 19 de la Resolución Ministerial 140 de 2019, tiene como objetivo contribuir a la educación permanente y la actualización sistemática de los graduados universitarios, el perfeccionamiento del desempeño de sus funciones profesionales y académicas, así como el enriquecimiento de su acervo

cultural. Tiene como formas organizativas principales: el curso, el entrenamiento y el diplomado, y como formas organizativas secundarias: el seminario, el taller, la conferencia especializada, el debate científico, la autopreparación y la consulta, entre otras.

Varios autores han realizado estudios sobre la superación profesional, específicamente en ciencias médicas entre ellos sobresalen: Torres (2014); Salas y Salas (2014, 2017); Lemus (2014); González y Pérez (2015); Giance (2015); Cardentey y González (2016); Bedoya y Montaña (2016), Bernaza (2015); Bernaza et al (2018) y Guerra (2019). Estas investigaciones han revelado la importancia de la superación profesional, sus características y sus formas organizativas, la importancia de partir del diagnóstico de las necesidades de superación, las tareas docentes, el aprendizaje colaborativo y la utilización de métodos productivos que propicien el papel activo de los estudiantes.

En este sentido, un resultado que aporta elementos teóricos a la superación profesional en las Ciencias Médicas es el que propone Izquierdo (2008), el autor ofrece un modelo pedagógico que se concreta en una metodología que aplica al diplomado de Educación Médica Superior, sin embargo, aún existe un vacío respecto de los fundamentos epistemológicos y metodológicos referidos a cómo relacionar el contenido de la superación y los problemas de la práctica profesional.

En este sentido, las concepciones que defienden Bernaza (2005), Fariñas (2005) y Núñez (2019), se asumen como referentes para la toma de decisiones ya que coinciden en que las propuestas de superación, según el perfil del graduado universitario, de manera que se pueda articular con las expectativas e intenciones del proceso formativo del docente y del estudiante de posgrado. Se reconocen además que este deberá concebirse como “un proceso encaminado a la revisión y actualización de los conocimientos, actitudes y habilidades de este profesional, que viene dado por la necesidad de renovar los conocimientos con la finalidad de adaptarlos a los cambios y avances de la sociedad” (Fariñas, 2005. P. 45).

Desde esta perspectiva, Núñez (2004), Fariñas (2005), Bernaza (2005), Martínez (2007), Ortiz (2008), Rodríguez (2011) y Gutiérrez (2011); García

(2018); González (2018), asumen que para mejorar la propia práctica y participar de manera protagónica en la transformación cultural y pedagógica de las instituciones de Educación Superior, se precisa desarrollar actividades de superación profesional en un ambiente dialógico y participativo de manera continua, tomando como referencia la articulación entre las necesidades de la práctica educativa y las exigencias que definen las políticas educacionales y las características del aprendizaje del docente.

Para el análisis acerca de la superación profesional, se partió del concepto de superación definido por Añorga, (1999) “(...) la superación profesional es un conjunto de procesos de enseñanza aprendizaje que posibilita a los graduados universitarios la adquisición y el perfeccionamiento continuo de los conocimientos y habilidades requeridas para un mejor desempeño de sus responsabilidades y funciones laborales”. (Añorga, 1999, p. 103).

En la definición anterior se limita la superación profesional a procesos de enseñanza aprendizaje y, en tal sentido, resulta más apropiado el término proceso pedagógico, pues se deben tener presente las funciones instructivo-educativa, la formativo-desarrolladora y la socioindividualizadora. Ruiz (2013), por su parte, define la superación como: “la acción o un conjunto de acciones que se realizan en aras de conocer un objeto o fenómeno de la profesión que tiene como resultado la apropiación del conocimiento y las posibilidades de aplicarlo a diversas situaciones específicas del puesto de trabajo; por lo cual, la apropiación debe ser analizada como proceso y como resultado” (Ruiz, 2013, p. 33).

De acuerdo a lo planteado por Ruiz (2013), se considera que la superación es proceso y resultado, ya que surge de manera organizada, sistemática, coherente, continua e inacabada; ya que educa, instruye y desarrolla al ser humano de manera integral, dirigido a un fin; y porque puede ser general o especializada, acorde con las exigencias sociales.

Morales (2011), por su parte, considera “(...) la superación profesional como el proceso de formación profesional permanente”. (Morales, 2011, p.18), es decir, la superación profesional como el proceso formativo presente durante todo el tiempo que permanezca el graduado universitario en su ejercicio profesional. Addine (2013), valora que: “el proceso de enseñanza aprendizaje en el

posgrado debe responder al proceso de investigación, que en estas condiciones es un proceso académico, y en sí formativo de todos los participantes para el logro de los objetivos en un contexto histórico-cultural concreto". (Addine, 2013, p.28).

De manera general, las definiciones estudiadas acerca de la superación profesional presentan como rasgos comunes las siguientes ideas:

- a) Se relaciona la superación profesional a conjuntos de procesos de formación permanente y a procesos de enseñanza aprendizaje.
- b) La misma, debe perdurar durante todo el tiempo que permanezca el graduado universitario en su ejercicio profesional.
- c) Permite la adquisición y el perfeccionamiento continuo de los conocimientos y habilidades para un mejor desempeño profesional.
- d) Se relaciona con los problemas de la práctica profesional y se considera dentro de las estrategias pedagógicas la investigación científica.

Al respecto, se considera que la superación profesional del MGI debe constituir un proceso pedagógico integrador y debe tener en cuenta la formación inicial del egresado. "Es un proceso donde adquiere relevancia el componente laboral investigativo como sustento que permite a los egresados la apropiación de conocimientos, tecnologías, valores, los ideales de la sociedad en que vive, lo cual manifiestan en su desempeño en los diferentes contextos de actuación, a partir de la toma de decisiones sobre bases éticas y con apego a la cultura, necesaria durante toda la vida laboral" (González y Pérez, 2015 p. 32).

El programa de formación del especialista de MGI tiene como propósito convertir al médico general en un especialista de perfil amplio, con conocimientos y modos de actuación acordes al desarrollo actual. En el modelo del especialista define lo político ideológico, profesional y ocupacional.

El modelo del profesional contiene las obligaciones funcionales a cumplir por el futuro especialista. Incluye las funciones de atención médica integral, docente educativa, investigativa, administrativa y se adicionan las funciones especiales que se refiere a su actuación en las situaciones excepcionales, como los desastres.

En el programa de formación la función docente del Especialista en MGI se refiere a la planificación, organización, ejecución y control de actividades educativas, en el campo de la MGI, con la población que atiende y con los estudiantes de pregrado y postgrado, según corresponda en los planes y programas de estudios vigentes.

1.2.1 Antecedentes conceptuales de la prevención de la depresión en mujeres climatéricas

Cuando se habla de depresión se alude a un síndrome o agrupación de síntomas, susceptibles de valoración y ordenamiento en unos criterios diagnósticos racionales y operativos que recoge la presencia de síntomas afectivos -esfera de los sentimientos y emociones: tristeza patológica, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a las exigencias de la vida.

La distinción entre climaterio menopausia ha sido asociada por diversos autores Carranza, (2018) al período climatérico y menopaúsico por el que transitan las mujeres. Además, en el II Consenso Nacional sobre Climaterio (Cuba, 2006) se declara que los síntomas psicológicos están presentes en el 30-40% de las mujeres en la perimenopausia y tienen una intensidad ligera a moderada.

En el II Consenso Nacional sobre Climaterio (2006), el climaterio y la menopausia fueron definidos de la siguiente manera:

1) Climaterio: período de transición entre la etapa reproductiva y no reproductiva de la vida femenina.

Se divide en dos etapas:

a) Perimenopausia: desde el inicio de los síntomas climatéricos hasta la menopausia.

b) Posmenopausia: etapa que se extiende desde la menopausia hasta los 64 años y que a su vez se subdivide en:

i) etapa temprana: que se refiere a los 5 primeros años de posmenopausia.

ii) etapa tardía: desde 5 años después de la menopausia hasta los 64 años.

2) Menopausia natural: cese definitivo de la menstruación como expresión de la

pérdida de la capacidad reproductiva del ovario. Su diagnóstico es retrospectivo y se hará después de un periodo de amenorrea mayor de 12 meses.

3) Menopausia precoz: aquella menopausia natural que ocurre antes de los 40 años de edad.

4) Menopausia artificial: daño gonadal irreversible inducido por radio o quimioterapia o exéresis quirúrgica.

Al respecto debe señalarse que en esta etapa de la vida de la mujer está cargada de diferentes connotaciones, generalmente peyorativas, implicando un disvalor. Esta etapa se asocia con la enfermedad, la depresión, el deterioro físico y cognitivo. Implica una serie de pérdidas, en lo biológico, psicológico y social, y los duelos que en torno a estas pérdidas la mujer debe elaborar, ponen a prueba su estabilidad y su capacidad para enfrentar frustraciones.

Las mujeres enfrentan no solo labores profesionales sino también labores del hogar, así como el proceso de formación de los más jóvenes y el cuidado de miembros de la generación de la precede, ello asociado precisamente a cuestiones de rol y género que aún no se compensan. Es decir, se ven expuestas a una doble carga constante, lo que asociado al climaterio muchas veces desencadena una depresión (Cardaba, 2018).

Existe un mayor riesgo de presentar síntomas depresivos durante la transición a la menopausia. Los síntomas más frecuentes durante la transición a la menopausia como el insomnio y los síntomas vasomotores pueden contribuir a que bajen las condiciones anímicas y aumente el riesgo de depresión de dos a cuatro veces respecto de posibles síntomas depresivos anteriores (Muñoz, 2020).

“Durante la etapa climatérica se refieren alteraciones psicológicas que, si bien no siempre conducen al deterioro de la salud mental, con frecuencia se traducen en una disminución de la satisfacción personal. El efecto se traduce en reducción de la autoestima como expresión de autovaloración negativa respecto a los estándares en que se ha desenvuelto la vida de la mujer y que sirven de referencia” (Fonseca, 2017 p. 34).

En cuanto a los cambios hormonales, la evidencia clínica sugiere que las fluctuaciones hormonales drásticas que se presentan a lo largo de la vida,

como la etapa premenstrual, el puerperio y la perimenopausia, se asocian a una mayor vulnerabilidad en la aparición de alteraciones psiquiátricas, como la depresión (Fonseca, 2017).

“La perimenopausia y la posmenopausia se han asociado con un grado mayor de depresión que la premenopausia y se asocian significativamente y de manera independiente con los síntomas depresivos, se ha encontrado un incremento de 14 veces en la tasa de depresión 12 meses antes y después del último periodo menstrual, tiempo en el cual las concentraciones de estradiol disminuyen en forma importante” (Carranza, 2018 p .12).

Por otra parte, se ha observado que “la eliminación de la terapia de reemplazo hormonal, en mujeres postmenopáusicas, parece estar asociada con la presentación de cuadros depresivos, por lo que, la participación de los estrógenos en la depresión, han determinado que los episodios de este trastorno durante la menopausia se la caída de los niveles de estradiol” (Fonseca, 2017p.12).

Parece bastante complicado muchas veces aceptar la palabra menopausia sin el término de depresión menopáusica, este tipo de depresión hace referencia a un conjunto de síntomas derivados de la personalidad previa, los cambios y los desequilibrios neuroendocrinos y circunstancias vitales, pero también de las diferentes dificultades de adaptación, un elevado porcentaje de mujeres durante la menopausia lo viven, su prevalencia alcanza entre el 4,5 y el 9,3%.

La distimia, es otro tipo de depresión (neurosis depresiva) que puede padecer la mujer en la menopausia, es la que con más frecuencia ocurre en las mujeres de edades próximas al climaterio. Esta se trata más bien de una alteración persistente del estado de ánimo, aunque de menor intensidad que otros tipos de depresiones.

Durante la fase de la menopausia, la depresión está mucho más marcada porque existe una [disminución considerable de ciertas hormonas](#) como los estrógenos y la testosterona a los que se suman además otros factores que aumentan el nivel de estrés que sufre la mujer por incomodidad de la nueva situación en la que se encuentra. Además, se debe tener en cuenta también que algunos síntomas muy comunes de la menopausia como podrían ser los sofocos y el insomnio podrían agravarlo (Torres y Torres, 2018).

Las mujeres tienden más a deprimirse que los hombres a lo largo de toda la vida, la prevalencia de depresión en la mujer es mayor en la etapa reproductiva, sin embargo, durante el climaterio y en el periodo perimenopáusico, mujeres que nunca habían experimentado un episodio depresivo formal empiezan a sentir más síntomas depresivos o pueden desarrollar un nuevo episodio depresivo sin antecedentes hereditarios (Navarro, 2018).

Tradicionalmente se ha considerado que la transición hacia la menopausia constituye un período durante el cual la mujer está más expuesta a los cambios anímicos. Sin embargo, hasta ahora los datos eran poco concluyentes debido a diversos problemas metodológicos. Uno de ellos era la confusión frecuente entre ánimo depresivo (un síntoma inespecífico), y la enfermedad depresiva (una entidad mórbida). Otros errores comunes eran la extrapolación inapropiada a partir de las muestras estudiadas y la ausencia de evidencia biológica de disfunción ovárica, o la heterogeneidad endocrina (Torres y Torres, 2018).

Aunque desde la década del 90 algunos autores han reportado un aumento de la prevalencia de nuevos episodios de Depresión Mayor (DM) durante los años de la perimenopausia, hasta hace poco la creencia generalizada era que durante el climaterio no aumentaba la prevalencia de este tipo de episodios. Esto ha cambiado ya que dos estudios recientes, muy estrictos desde el punto de vista metodológico, muestran que también hay un incremento de primeros episodios de depresión en mujeres perimenopáusicas sin depresiones previas. Así, en un seguimiento de ocho años, se demostró, en un grupo de 231 mujeres que nunca antes habían sufrido de depresión, que la probabilidad de presentar una depresión era 2,5 veces mayor durante la perimenopausia que durante la premenopausia (Jadresing, 2009).

A su vez, Cohen *et al* (2017), de la Universidad de Harvard, siguieron a una cohorte de 460 mujeres, también sin depresiones anteriores, y encontraron que las que entraban en la perimenopausia tenían dos veces más probabilidades de sufrir de una depresión que aquellas que permanecían premenopáusicas durante el período de observación.

La depresión afectó al 16,6% de las mujeres perimenopáusicas. El riesgo de depresión era asimismo más alto en las mujeres que reportaban síntomas vasomotores y en las que habían estado expuestas a acontecimientos vitales negativos recientes. Los dos estudios citados sugieren que la transición a la menopausia, y los cambios hormonales que la acompañan, se asocian en forma importante con el desarrollo de episodios de depresión, en mujeres previamente libres de patología anímica.

Atribuir la sintomatología anímica únicamente a la menopausia puede privar a muchas mujeres del cuidado adecuado que necesitan. Es necesario diferenciar los síntomas anímicos inespecíficos que suelen verse durante la perimenopausia de la enfermedad depresiva propiamente.

Hay diferentes hipótesis para explicar la relación entre menopausia y depresión. La hipótesis bioquímica asocia directamente la caída de los niveles de estrógenos con la depresión. Los estrógenos aumentan los niveles de serotonina, noradrenalina y dopamina que se supone están disminuidos en los pacientes deprimidos. Se ha visto que en varias áreas del cerebro, por ejemplo el hipotálamo, la hipófisis, el sistema límbico y la corteza, existen neuronas que contienen receptores específicos para los estrógenos.

De este modo, los estrógenos podrían influir en el estado de ánimo de un modo directo. A su vez, los estrógenos (y también la progesterona) podrían afectar el estado anímico de modo indirecto, a través de su acción en los sistemas neuroendocrinos o en los sistemas cronobiológicos, ambos teóricamente involucrados en la etiopatogenia de los trastornos del ánimo (Torres y Torres, 2018).

Se ha evidenciado en la literatura que el déficit estrogénico y las alteraciones estroprogestativas típicas de la perimenopausia pueden producir, per se, trastornos psicológicos, como la disforia (tristeza e irritabilidad alternas), dismnesia (dificultad para recordar sucesos recientes), falta de concentración, pérdida de libido, así como otras situaciones que, indirectamente, favorecen las alteraciones psíquicas, como los sofocos, insomnio, palpitaciones (que puede generar ansiedad), astenia, e incremento de peso corporal.

Este último aspecto está tomando especial relevancia debido al culto al cuerpo tan exagerado que impera en los países desarrollados desde hace unos 20

años. La mujer ve afectado su estado emocional al interpretar que su belleza ha disminuido considerablemente. La ganancia ponderal es de 2 kg en los primeros 3 años de menopausia (luego se estabiliza), mientras que es de 1,3 kg con tratamiento hormonal estro-progestativo (T.H.S.) y de 0,5 kg con terapia estrogénica sustitutiva (T.E.S.). En mujeres sin THS se observa un incremento de peso de más de 5 kg en el 20% de ellas y entre 2,5 y 5 kg en el 30%. (Turino et al, 2019).

Se ha demostrado que durante los años que coinciden con la perimenopausia se van produciendo situaciones ambientales que favorecen el deterioro psíquico, independientemente del estado hormonal de la mujer, así, una infidelidad se tolerará peor que en la juventud e inicio de la madurez, momentos en los que la mujer se encuentra en la plenitud física y posee una gran autoestima en el campo sexual, mientras que a partir de los 50 dicha infidelidad puede ser interpretada como una reacción “lógica” de su pareja ante el envejecimiento de ella misma, autoinculpándose incluso del hecho (Jadresing, 2009).

También se producen otras situaciones como el abandono del hogar por parte de los hijos (síndrome del “nido vacío”) en un momento en el que su pareja todavía continúa trabajando, y la mujer se encuentra con que, además de la falta del cariño de sus hijos, dispone de una gran cantidad de tiempo libre que no sabe cómo llenar, y el aburrimiento y la soledad le llevan a la melancolía, y de ahí, a la depresión.

Entre los cambios vitales del período climatérico, en sentido general se tienen:

- Enfriamiento de las relaciones afectivas familiares.
- Disminución del aspecto sexual.
- Pérdida de la capacidad reproductiva.
- Alejamiento de los hijos.
- Enfermedad o muerte de padres, y muerte de familiares o amigos allegados.
- “Nido vacío” versus “nido lleno”.
- Enfriamiento de las relaciones de amistad.
- Pérdida definitiva de la juventud.
- Aumento de peso.
- Deterioro de la imagen corporal y pérdida de la belleza física.
- Comienzo de enfermedades crónicas y degenerativas (sobre todo, la artrosis).
- Pérdida de la fuerza física.
- Pérdida de la autoestima.
- Pérdida de las ilusiones relacionadas con la juventud.
- Pérdida de la esperanza de comenzar una nueva vida.
- Disminución de la

capacidad de adaptación a los cambios. - Descenso de la capacidad para tolerar la frustración (Torres y Torres, 2018)

Todos estos procesos no generan trastornos ansioso-depresivos pero es evidente que pueden desencadenar procesos psicopatológicos subyacentes. La depresión es consecuencia de una adaptación a factores sociales, ambientales y biológicos, más que hormonales. Hoy día no se acepta la “depresión menopáusica”, que ha sido excluida de la DSM-IV (clasificación de las enfermedades mentales publicada en 1994). Aunque sí se ha observado que un déficit estrogénico puede ocasionar tristeza.

Hay que diferenciar entre el síndrome depresivo y el estado de ánimo depresivo transitorio, el cual es frecuente y de poca importancia, ya que ambas entidades muestran una clínica similar. En general se acepta que el primero provoca un verdadero sufrimiento y una limitación en la realización de actividades, con deterioro en las relaciones afectivas, sociales y laborales. El déficit hormonal del climaterio puede provocar distimia y, por tanto, bajo estado de ánimo, pero no síndrome depresivo; aunque, por otra parte, el deterioro de la calidad de vida que acompaña a algunas mujeres durante el climaterio puede favorecer el desencadenamiento de una depresión latente (Solarzano, 2019)

Se caracteriza por bajo estado de ánimo, tristeza, apatía, disminución del placer y del deseo (líbido y apetito), tendencia al lloro, pérdida de alegría, pesimismo, pérdida de autoestima y baja autovaloración (sentimiento de inferioridad, de culpa, de inutilidad, pérdida de autoconfianza), indecisión, astenia, disminución de la concentración y memoria, insomnio, excesiva autocrítica, irritabilidad y malhumor, deterioro de las relaciones sociales y afectivas, con aislamiento, y pensamientos y actos autolíticos (en ocasiones llegando al suicidio) (Solarzano, 2019).

Hasta este punto se ha discernido sobre las características fundamentales del climaterio y como la depresión puede estar vinculada a este, emerge la necesidad que el MGI interiorice conocimientos sobre estos aspectos para que pueda llevar a cabo su labor de prevenir la enfermedad, en este caso la disminución de la calidad de vida de la mujer en la edad mediana, es necesario poseer una base teórica para poder planear la superación profesional de los MGI en el tema de la depresión en el climaterio.

1.2.2 Antecedentes referenciales del proceso de superación profesional del especialista en Medicina General Integral en relación con la prevención de la depresión en la mujer climatérica

El diagnóstico que realiza el MGI constituye un recurso metodológico que integra los factores biológicos y sociales, específicamente desde la perspectiva de género, para incorporar activamente a la mujer de edad mediana en el proceso de atención y decisión terapéutica y sobre todo a la prevención (Navarro, 2018).

En el caso particular de Cuba, debido al envejecimiento de la población, en particular de las mujeres, se torna un reto el envejecimiento con calidad, por ende, el climaterio femenino debe ser abordado desde una óptica integral y personalizada con un enfoque médico social.

Es por ello que uno de los intereses de la Universidad Médica Cubana, y en particular del proceso de formación de los MGI, debería ser la capacitación acerca de los cambios biológicos que ocurren en el organismo femenino por la evolución hacia el envejecimiento y cómo estos se asocian a la depresión, cuestión puntualizada en algunas investigaciones (MINSAP, 2019 y Navarro, 2020)

Desde una perspectiva psicosocial, cabe señalar que las mujeres, durante la edad media de la vida, tienen más probabilidad de enfrentar acontecimientos vitales negativos, ya sea que involucren pérdida de una relación (separación, divorcio, pérdida de un padre, abandono del hogar de un hijo) o una transición de rol (volver a trabajar después que un hijo se ha ido). Sin embargo, no se ha demostrado un efecto diferencial de varios sucesos estresantes. Se encontró, en mujeres en transición menopáusica, que el bienestar estaba afectado significativamente por cambios en el estado civil, los acontecimientos vitales, la satisfacción en el trabajo y las vicisitudes de la vida cotidiana (Cohen et al, 2017).

El nivel educacional y los factores socioeconómicos también influyen sobre la experiencia de la menopausia. Se ha visto que las mujeres menopáusicas con menor educación y de niveles socioeconómicos más bajos tienen grados mayores de sintomatología durante la menopausia que las mujeres que viven

en condiciones más ventajosas, estos son factores de riesgo que el MGI debe identificar en sus consultas y terrenos para prevenir la depresión.

Se dispone de algunos trabajos que muestran la utilidad de la psicoterapia cognitivo-conductual, ya sea aplicada en forma individual o de grupo, para tratar los síntomas propios del climaterio, esta es una alternativa, el MGI puede superarse sobre todo en brindar apoyo psicológico y colaborar con otros especialistas para brindar alternativas de tratamiento a la depresión.

Se hace aconsejable que el MGI que atiende la salud de las mujeres durante el climaterio esté familiarizado con los síntomas cardinales de la DM, según la última versión del Manual Diagnóstico y Estadístico de la Asociación Americana de Psiquiatría pues de esa manera puede detectar precozmente sus síntomas y prevenir la profundidad del trastorno. Por lo tanto, uno de los contenidos de una estrategia de superación debe ser los síntomas y signos de la DM y los instrumentos para detectarlos.

Entre el 25 y el 50% de las mujeres menopáusicas tienen trastornos psicológicos. Estas disfunciones afectan especialmente al período perimenopáusico, que incluye los años previos al cese de reglas, durante los cuales la paciente sufre baches amenorréicos ocasionales, y los primeros 3-5 años siguientes al último período menstrual. A medida que se alejan del inicio de la menopausia, los síntomas psicológicos van cediendo.

Existen diferentes estudios que abogan por la asociación del climaterio como causa de trastornos psíquicos, igual que los hay que lo desmienten, y consideran que la causa son factores sociales, culturales, y ambientales, más que hormonales o biológicos. Sea porque el déficit hormonal propio del estado perimenopáusico y postmenopáusico precoz induce alteraciones psicológicas, sea porque la década de los 45-55 años es un período complicado para la mujer por razones socio-culturales y ambientales, el hecho es que la perimenopausia es una situación que frecuentemente se asocia con trastornos psicológicos. (Cohen et al, 2017).

Una de las alternativas para la prevención de la depresión son las psicoterapias de diversos enfoques y escuelas, se reflejan algunas de ellas porque pueden convertirse en contenidos de la superación profesional de los MGI para prevenir la depresión en mujeres climatéricas (MINSAP, 2019):

- Psicoanálisis: poco utilizado en el climaterio, por ser un tratamiento costoso y largo, además la mente de una mujer perimenopáusica es poco modificable, por lo general.
- Psicoterapia conductual: ayuda en las fobias (agorafobia) y el insomnio. Las mujeres evitan el contacto social debido a la vergüenza que les produce las sudoraciones y sofocos. Se basa en la desensibilización progresiva ante la repetición del estímulo estresante, con lo que los sofocos terminan por no aparecer. Dada la alta recidiva, requiere refuerzos periódicos.
- Psicoterapia cognitiva: se basa en modificar pensamientos incorrectos sobre la enfermedad o los síntomas, muchos de ellos son producto de la depresión (“si practico menos el sexo, mi marido me abandonará”; “como ya no puedo tener hijos, mi feminidad está acabada”; “como he envejecido, mi vida social se resentirá mucho”). Se utiliza para combatir la depresión y la ansiedad.
- Psicoterapia de apoyo: se llama así a la simple buena relación de comunicación entre médico y paciente, siendo esta relación humana de confianza un elemento terapéutico en sí mismo. Es fundamental que el médico tenga capacidad de escucha, de atención, empatía, y que muestre interés por el problema y motivación de cara a la curación de la paciente.

El descenso de la serotonina sérica en presencia de un déficit estrogénico. justifica la conveniencia de asociar Terapia Hormonal Sustitutiva (THS) a los tratamientos antidepresivos durante el climaterio. Se ha demostrado que la THS sola no cura la depresión, pero ayuda a los otros tratamientos debido a sus positivos efectos sobre los neurotransmisores serotonina, triptófano, noradrenalina, y dopamina.

También es importante asociar técnicas psicoterapéuticas al tratamiento de la depresión como pueden ser: - Conductuales: sofronización, forzar sonrisas, cantar, obligarse a salir y hacer cosas. - Cognitivas: recibir información sobre el climaterio y la depresión, estimular una visión optimista de la vida, así como confianza en la curación, mejorar la autoestima (elaborar listado de virtudes, minimizar defectos, quererse a sí mismo sin condiciones), sustituir pensamientos distorsionados y negativos (pensamiento dicotómico, generalización, filtro mental, descalificar lo positivo, conclusiones apresuradas, magnificación y minimización, razonamiento emocional, “deberías”,

etiquetación, y personalización) por racionales y positivos mediante autorregistros (Muñoz, 2020).

La sexualidad se modifica durante el climaterio por factores genitales (dispareunia), fisiológicos (pérdida de libido, insomnio, sofocos, astenia), socio-culturales (sensación de avejentamiento, pérdida de la feminidad, síndrome del nido vacío) y psicológicos (depresión, irritabilidad, ansiedad, “expectativa ansiosa”, en la que la mujer está más pendiente de su conducta sexual y de la respuesta de su compañero que de su propio placer). Por lo tanto, en otro de los aspectos que debe centrarse la superación de los MGI es en el conocimiento de todas las transformaciones de la vida sexual en la mujer climática para poder apoyarla y que su calidad de vida no se vea afectada (Despaigne, 2018).

La menopausia le hace ver a la mujer que se acerca el envejecimiento, con lo que se producen ciertas alteraciones, como:

- a) Miedo al embarazo. Se producen baches amenorreicos, con la consiguiente ansiedad que se produce por el retraso de la menstruación, y ello en un momento con muy escaso deseo gestacional (los hijos son ya mayores, y se acrecienta el miedo a posibles cromosopatías). Además, por la edad, no se recomiendan anticonceptivos orales, que son los más efectivos.
- b) Miedo al acto sexual. Disminución de la libido, llegando a considerar el acto sexual como una agresión, ya que se produce dispareunia (por vaginitis atrófica).
- c) Miedo al cáncer uterino, debido a los desarreglos menstruales. También miedo al cáncer de mama, cada vez más frecuente en los países desarrollados.
- d) Miedo a la menopausia.
- e) Miedo a la vejez, a la inutilidad. Sienten que al perder la función reproductora, pierden parte de su feminidad.

La alteración de alguna de las fases del deseo sexual derivará en una disfunción sexual. En la menopausia, las alteraciones posibles son: disminución o ausencia de libido, disminución de la lubricación y excitabilidad, dispareunia, y anorgasmia refleja.

La libido, es decir, el deseo sexual, baja por tres razones: a) el descenso de testosterona y estrógenos, b) las alteraciones psicológicas concomitantes al climaterio, y c) la dispareunia (dolor con el coito) (Muñoz, 2020).

La libido se controla hormonalmente por la interacción entre los estrógenos y el sistema dopaminérgico, estimulado por el pico de testosterona preovulatorio. Durante la menopausia disminuyen las hormonas “femeninas” (estradiol), pero también lo hacen las “masculinas” (androstendiona y testosterona), siendo la testosterona la hormona principal en la producción de la libido (Muñoz, 2020).

Los estrógenos contribuyen a la neuro y psicoplasticidad que es la base de la energía psíquica implicada en la libido. También facilitan la transmisión de señales nerviosas, favoreciendo la percepción de estímulos gustativos, olorosos y vibratorios. Por otra parte, la pérdida de estrógenos lleva a una reducción en la secreción sudorípara y sebácea, disminuyéndose así la secreción de feromonas (“olor a mujer”) tan importante en la atracción sexual.

Durante el climaterio se pueden producir una serie de anomalías psicológicas (ansiedad, insomnio, depresión, irritabilidad) que favorecen el descenso libidinoso, así como el mismo deterioro de la calidad de vida de la mujer con clínica climatérica florida disminuye considerablemente el apetito sexual. La mujer se siente vieja y fea, su piel no tiene la tersura de antaño ni sus pechos firmeza, y todo ello le hace pensar que ya se le ha pasado el tiempo de disfrutar con el sexo.

Master y Johnson describieron (1976) una disminución de la excitación sexual en la menopausia al disminuir la tensión muscular y el flujo vaginal durante la estimulación sexual.

Se produce una atrofia genital que produce un adelgazamiento del epitelio vaginal, acortamiento de la longitud y anchura vaginal, y pérdida de la elasticidad, con lo que se favorece la erosión y el sangrado con el coito.

Las glándulas de Bartholino producen menor o nulo fluido lubricante. Todo ello lleva a una dispareunia que por retroalimentación negativa disminuye la libido. La atrofia vaginal, a diferencia de las alteraciones psicológicas que van cediendo conforme pasan los años, es progresivamente mayor con el paso del tiempo, y es frecuente ver estrechamientos (cleisis) vaginales casi totales en mujeres mayores de 80 años

Por otra parte, aumenta la incidencia de vaginitis microbianas (sobre todo micóticas), al disminuir la acidez vaginal, lo que también incrementa el dolor coital. Además, el epitelio vesical y uretral se adelgaza con lo que se facilita el síndrome uretral (Master y Johnson, 1976).

Se pone de manifiesto un cúmulo de conocimientos que son necesarios para que el MGI pueda brindar un servicio de excelencia a la comunidad que atiende. En la medida en que la población cubana envejece, se hace más urgente la atención integral a las mujeres climatéricas, debido a estereotipos, aún soporta el peso de ser cuidadora del resto de los adultos mayores. Prevenir la depresión en este grupo de edad garantiza un mejor funcionamiento de la familia, investigaciones de estos últimos años lo aseveran (Cardaba, 2018; Navarro, 2018; Torres y Torres, 2018; Despaigne, 2018; Turino, et al 2019; MINSAP, 2019; Romero y Sentmanat, 2019 y Muñoz, 2020).

1.3 Caracterización del estado actual de la superación profesional de los especialistas en MGI del Policlínico Belkis Sotomayor para la prevención de la depresión en la mujer climatérica.

El contexto donde se realiza la investigación se sitúa en el Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Álvarez de Ciego de Ávila. Hasta el momento se ha mantenido formando especialistas en MGI y de los cuatro policlínicos del municipio cabecera es el de menor población, sin embargo, teniendo en cuenta el censo poblacional más del 50% son mujeres, y el 35% están entre las edades de 35 a 55 años según el análisis de la situación de salud, edad que se corresponde con la tapa del climaterio.

Allí laboran 40 MGI, 15 se encuentran cumpliendo misiones internacionalistas, cuatro con licencias de maternidad y siete ocupan diferentes cargos en la dirección del policlínico, existen 17 especialistas ubicados en consultorios, ellos son los sujetos de la presente investigación.

Constituyó interés de la investigación trabajar con los especialistas en MGI de este Policlínico porque la tasa de prevalencia de la depresión en mujeres climatéricas ha manifestado un incremento en los últimos cinco años además se han realizado investigaciones anteriores relativas a la especialidad en MGI que han evidenciado carencias en la superación profesional, fundamentalmente en lo referido a la atención a la salud mental de la mujer.

Para caracterizar el estado actual de la superación profesional de los especialistas en MGI del Policlínico Belkis Sotomayor para la prevención de la depresión en la mujer climatérica, se utilizaron técnicas e instrumentos de investigación que a continuación se detallan:

Entrevista semiestructurada (Anexo 1) para evaluar el nivel conocimientos y creencias sobre factores de riesgo de la depresión, síntomas de la depresión, características biológicas y psicosociales de la mujer climatérica, prevención de la depresión, enfoque de género, atención integral a la mujer climatérica y promoción de salud en mujeres climatérica. Se obtuvieron los siguientes resultados:

En el análisis de los resultados se pudo constatar que con respecto a la depresión siete sujetos, que representan el 41.2 % plantearon una definición conceptual acorde con la función de prevenir, que es primordial en el MGI, el resto se refirió a características de la empírea, el 100% aseguro que los conocimientos fueron adquiridos, durante la carrera de pregrado, en la asignatura de psiquiatría y después en algunos temas de la especialidad, plantean que el tema esta insuficientemente tratado en la superación individual de los especialistas.

El 70.1 % de los entrevistados refiere de forma correcta las características del climaterio, el 29.1 % solo se refiere a aspectos biológicos y obvian los emocionales y personológicos. Aflora como un dato interesante el hecho que las féminas de la población tienen un conocimiento más preciso de la menopausia que los hombres, lo que induce a una reflexión sobre el sesgo de género al tratar esta etapa del ciclo vital de la mujer, por tanto, es una limitación susceptible a eliminarse mediante la superación.

El manejo de los factores de riesgo es vital para para la prevención de la depresión en la mujer climatérica. Solo cinco sujetos de la investigación que representan el 29.4% de la población plantearon correctamente como factores de riesgo:

- Trastornos mentales
- Adicciones
- Crisis familiares o personales

- Antecedentes familiares o personales de depresión.
- Pérdidas, materiales, espirituales, físicas.

Existieron ocho sujetos, el 47% de la población, que plantearon los tres síntomas patognomónicos de la depresión (anhedonia, pérdida de la energía vital y tristeza) el resto, aunque planteara alguno de ellos no completa la tríada. El 100% refiere aspectos psicológicos y biológicos del climaterio, pero las explicaciones cuentan con pobre elaboración personal, de lo que se deduce el bajo nivel de conocimientos sobre este aspecto.

En la prevención de la salud mental solo el 37% emite alternativas claras y referidas muy básicamente a factores ambientales y psicoterapias sin verlas en sistema, no acotan cómo pueden intervenir otras instituciones, fuera del sector salud, en la prevención de la salud mental, no dominan recursos de la cultura universal y de la propia sociedad civil que podrían constituir pilares de prevención.

El término de promocionar la salud mental solo fue explicado en el 47% de los sujetos entrevistados y se circunscribe también en el 87% de los casos al sector salud, ubicándolo solo en la Atención Primaria sin vincularla con otros sectores de la sociedad, se evidencia una concepción reduccionista de la salud mental, limitándola a la ausencia de enfermedad.

El 100% de la población refiere que no existen diferencias en la manifestación de la depresión en sentido general y la que ocurre en la menopausia, por ello les resultó complejo brindar recomendaciones para la prevención de la misma, se redujeron a mejorar aspectos de la dinámica familiar y el seguimiento por parte del Médico de Familia.

La aplicación del **grupo focal** (anexo 2) tenía como objetivo evaluar el interés en asumir el enfoque de prevención en la atención a la mujer climatérica por parte de los MGI y conocer los recursos con que cuenta el MGI para prevenir la depresión y para promocionar la salud de la mujer climatérica. Se obtienen los siguientes resultados:

Se coincide por parte de los sujetos que uno de los pilares de la actuación del MGI es la prevención de los factores de riesgo que atenten contra el estado de salud de la mujer, existe la disposición a actuar preventivamente, sin embargo,

el comportamiento se remite más a la curación, debido a las insuficientes habilidades y deficiencias en el proceso de superación.

La prevención de los factores de riesgo en la mujer se remite casi exclusivamente a o relacionado con la salud reproductiva, se obvia casi por completo la etapa no reproductiva de la mujer, se vislumbra una potencialidad en el conocimiento de lo preventivo y una insuficiencia dada por deficientes conocimientos de lo que ocurre en la edad mediana de la mujer y como prevenir la depresión.

La promoción de salud es una definición conceptual que se domina por parte de los sujetos de la investigación, lo complejo es aplicar esa conceptualización al quehacer diario del MGI, la integralidad de las acciones de promoción provoca que su aplicación sea compleja pues requiere del concurso de todos los actores.

Una de las cuestiones que se analizó en el grupo focal, referente a los recursos que tiene el MGI en lo relacionado con la prevención de la depresión climatérica es su presencia en los planes de estudio tanto en pregrado como posgrado. Los sujetos de la investigación plantean que la asignatura de Medicina General Integral de la carrera de Medicina se incluyen contenidos relativos a las acciones de promoción y prevención que deben desarrollarse desde la APS; pero no se tratan contenidos relacionados con la prevención de la depresión en mujeres climatéricas a pesar de que estas acciones constituyen pilares básicos de la APS.

En la asignatura Psiquiatría de la carrera de Medicina se trata el tema de la depresión como trastorno psiquiátrico y de manera muy general sin profundizar en las particularidades de su prevención y tratamiento. No se especifica cuestiones sobre el climaterio y su relación con la depresión, en su opinión.

En el plan de estudios de la especialidad MGI refieren que aparece el curso de Psiquiatría y que en el mismo se abordan los conocimientos sobre depresión, pero no se tratan los contenidos relacionados con la rehabilitación y seguimiento a los pacientes con depresión.

En ese propio curso de Psiquiatría tampoco se tratan con la debida profundidad las habilidades profesionales que se necesitan para las buenas prácticas preventivas y clínicas en relación con la depresión en mujeres climatéricas,

sobre todo las habilidades relacionadas con el diagnóstico y tratamiento de los episodios depresivos leves y con la primera ayuda psicológica y psicoterapia breve al paciente con esta afección. El tema del climaterio es tratado de manera superficial dentro de las afecciones ginecológicas.

Estas carencias en la formación de pregrado y postgrado, se convierten en limitantes para el desempeño profesional del especialista en MGI, sobre todo cuando se integra a los Equipos de Salud Mental de la APS para interactuar con el especialista en Psiquiatría, el especialista en Psicología, el trabajador social y la enfermera en la prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la comunidad.

En relación a los planes de superación individuales de los especialistas en MGI del Policlínico Docente Belkis Sotomayor Martínez, que están vinculados de manera directa a la atención médica, los sujetos plantearon que no se incluyen en los mismos acciones de superación sobre prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS y que no se ha proyectado la participación de los especialistas en MGI en actividades que incursionen sobre este tema.

La Observación no participante (anexo 3) tuvo como objetivo Identificar factores de riesgo de la depresión en mujeres climatéricas; utilización de técnicas de comunicación interpersonal: entrevista, dinámica de grupo e intervención familiar; brindar apoyo psicológico y ejecutar prácticas en promoción de salud mental y prevención de la depresión en mujeres climatéricas.

La guía de aplicada permitió constatar que solo algunas veces se identificaba la mujer climatérica como grupo de riesgo, casi nunca se realizan actividades de promoción de salud y prevención de la enfermedad. Los MGI no identifican con frecuencia los factores de riesgo que puede llevar a la mujer climatérica a la depresión, no se usan con frecuencia las técnicas de comunicación interpersonal y las prácticas de promoción de salud. Sin embargo, existe un reconocimiento de la esencialidad de la prevención en el trabajo del MGI

La triangulación concurrente de los datos cuantitativos y cualitativos obtenidos a partir de diferentes fuentes de información y de diferentes métodos, reveló que los especialistas en MGI tienen necesidades de

superación (insatisfechas) en conocimientos teóricos sobre conceptos, clasificaciones, factores de riesgo, signos de alerta y alarma de la depresión en mujeres climatéricas.

La caracterización del estado actual de la preparación de los especialistas en MGI en la prevención de la depresión en mujeres climatéricas, permitió identificar potencialidades y debilidades que se detallan a continuación.

Entre las **potencialidades** se reconoce la comprensión de los especialistas en MGI de sus necesidades de superación en el tema en la prevención de la depresión en mujeres climatéricas; la motivación de los especialistas en MGI para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas la disposición de los especialistas en MGI de superarse en para la atención a mujeres climatéricas con riesgo de depresión y el reconocimiento de las implicaciones éticas y la importancia de la confidencialidad durante la atención a este tipo de pacientes

Se identificaron como **debilidades** la escasez de acciones de superación, sobre la prevención de la depresión en mujeres climatéricas, en los planes individuales de superación de los especialistas en MGI el insuficiente dominio de los especialistas en MGI sobre factores de riesgo de la depresión, síntomas de la depresión, características biológicas y psicosociales de la mujer climatérica, así como sobre prevención de la depresión, enfoque de género, atención integral a la mujer climatérica y promoción de salud en mujeres climatéricas.

Conclusiones del capítulo I

El análisis de los fundamentos teóricos de la superación profesional de los especialistas en Medicina General Integral para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas reveló que la misma debe partir del diagnóstico de sus necesidades y tener en cuenta los principios didácticos del proceso formativo en el posgrado.

La caracterización del estado actual de la preparación de los especialistas en Medicina General Integral para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas en el policlínico Belkis Sotomayor Martínez permitió identificar un conjunto de limitantes y potencialidades que presentan los médicos para prevenir la depresión en este grupo etario

CAPÍTULO II ESTRATEGIA DE SUPERACIÓN PROFESIONAL DEL ESPECIALISTA EN MGI PARA LA PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN EN MUJERES CLIMATÉRICAS

En el capítulo se fundamenta y se presenta la Estrategia de Superación profesional para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas por los especialistas en MGI, la que resulta del análisis de la fundamentación teórica del objeto de la investigación y del campo de acción; así como de la caracterización del estado actual de la superación de este profesional para la prevención de la depresión en la mujer climatérica, considerando las ideas que se defienden y los elementos del marco teórico que las sustentan.

2.1 Fundamentos teóricos de la Estrategia de Superación Profesional del especialista en MGI para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS

El análisis etimológico del término estrategia revela que proviene de la voz griega *stratégós*, que significa general, y que en su surgimiento sirvió para designar el arte de dirigir las operaciones militares. Con posterioridad se ha utilizado para nombrar la habilidad, destreza o pericia para dirigir un asunto. Independientemente de todas las acepciones, el término siempre implica determinar objetivos generales y específicos (Valle, 2020).

El concepto de estrategia ha sido objeto de análisis por diferentes autores, existiendo diversas definiciones sobre este término; los cambios y transformaciones que se han producido en el contexto social han generado también cambios en las definiciones de este concepto, por lo que no existe una definición universalmente aceptada, no obstante, aunque se pueden percibir claras diferencias, existen tendencias fundamentales e ideas comunes que deben ser tenidas en cuenta en las propuestas de estrategias que se realicen.

Las estrategias se diseñan para resolver problemas de la práctica relacionados con la optimización de tiempo y recursos y permiten proyectar un cambio hacia el estado deseado, un proceso de planificación en el que establece una secuencia de acciones orientadas al logro del propósito que se persiguen y la metodología para alcanzarlo (Álvarez, 2004; García y Addine, 2004; Fuentes,

2011; Guerra, 2019 y Valle, 2020).

Generalmente, las estrategias, transitan por “una fase de obtención de información (puede tener carácter diagnóstico), una fase de utilización de información y una fase de evaluación de esa información, además como su nombre lo indica, debe tener un margen para ir redirigiendo las acciones.” (Ruiz, 2011, p. 51)

El propósito de las estrategias es vencer dificultades con una optimización de tiempo y recursos, permitiendo definir qué hacer para transformar la acción existente e implica un proceso de planificación que culmina en un plan general con misiones organizativas, metas, objetivos básicos a desarrollar en determinado plazo con recursos mínimos y los métodos que aseguren el cumplimiento de dichas metas; o sea, son conscientes, intencionadas y dirigidas a solución de problemas de la práctica (Giance, 2015, Guerra, 2019; Valle, 2020).

Se asume, para la concepción de la presente Estrategia de Superación profesional una didáctica integradora, contextualizada y desarrolladora de la Educación Superior que estimula el desarrollo y que considera las leyes fundamentales de la didáctica, es decir el vínculo de la educación con la vida, la unidad entre la instrucción y la educación y la relación existente entre todos los componentes del proceso de enseñanza y aprendizaje (Álvarez, 1997 y Horruitiner 2006).

Esto presupone concebir acciones que propicien, desde los métodos utilizados, la posición activa y protagónica de los especialistas en MGI en el análisis de conocimientos teóricos y habilidades necesarias para prevenir la depresión en mujeres climatéricas en las áreas de salud.

Se trata de enfocar el desarrollo de la prevención de la depresión en mujeres climatéricas teniendo en cuenta el reconocimiento del contexto en que la misma se manifiesta, de acuerdo a los presupuestos de Blanco (2004), para promover aprendizajes (Vigotsky, 1987).

De igual manera en la Estrategia de Superación profesional se asumen las posiciones de Imbernón (2011), para caracterizar la superación profesional de los especialistas en MGI en correspondencia con las funciones que deben desarrollar desde la APS y que permiten una valoración crítica y reflexiva en

cuanto a la especificidad de su labor en la prevención de la depresión en mujeres climatéricas.

El especialista en MGI debe ser un profesional que pueda prevenir la depresión en mujeres climatéricas desde los pilares básicos de la APS: promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento.

En esta investigación, la estrategia se asume como el “ordenamiento de las acciones en el curso de la resolución de un problema en el cual cada paso es necesario para el siguiente. Estas secuencias de acciones están fuertemente orientadas hacia el fin a alcanzar. La persistencia en un procedimiento o su cambio, está también relacionado con el éxito logrado en la consecución de un fin. Que exista un encadenamiento de acciones orientadas hacia un fin no implica un único curso de los procedimientos; sino que las repeticiones, marchas y contramarchas atestiguan las múltiples decisiones que el sujeto adopta en el intento de resolver el problema” (Rodríguez y Rodríguez, 2011, p. 34).

La Estrategia de Superación que se diseña en el presente trabajo se organiza teniendo en cuenta los siguientes elementos: fundamentación, diagnóstico, objetivo general, planeación estratégica e instrumentación y evaluación. Se adhiere al criterio de Rodríguez y Rodríguez (2011).

Se concibe la Estrategia de Superación profesional del Médico General Integral para la prevención de la mujer climatérica como el conjunto de acciones planificadas desde una proyección sistemática e integradora, encaminadas a la superación de estos profesionales para enfrentar la solución de problemas existentes en relación con la atención a la mujer de la edad adulta intermedia, desde la APS.

Esta Estrategia de Superación profesional de los especialistas en MGI incluye el desarrollo de conferencias especializadas, estudios de casos y talleres, que constituyen formas organizativas de la superación profesional reconocidas en el Reglamento de Postgrado del Ministerio de Educación Superior (MES, 2019). La conferencia especializada es una forma organizativa de la superación profesional que tiene como objetivo principal la transmisión de los fundamentos científico-técnicos más actualizados de una rama del saber con un enfoque

dialéctico-materialista, mediante el uso adecuado de métodos científicos y pedagógicos, de modo que propicie la integración de los conocimientos adquiridos y el desarrollo de las habilidades y valores para el ejercicio de la profesión (MES, 2018).

La conferencia es un tipo de clase idóneo para explicar los fundamentos teóricos de un tema en cuestión, en ella se debe suscitar el análisis de los estudiantes, su reflexión sobre el tema, es decir, su participación activa. Deben emplearse métodos y medios de enseñanza-aprendizaje que despierten su interés para que profundicen en el mismo de manera independiente (MES, 2018).

Por su parte, el taller es una forma organizativa de la superación profesional que tiene como objetivo que los profesionales apliquen los conocimientos adquiridos en la solución de problemas propios de la profesión, como expresión de la relación entre la teoría y la práctica. El taller contribuye al desarrollo de habilidades para la solución de problemas profesionales en grupo, para el grupo y con la ayuda del grupo, mediante la integración de los contenidos de las diferentes disciplinas (MES, 2018).

El taller se caracteriza por el trabajo grupal que estimula el desarrollo de los sujetos, mediante su implicación activa en la solución de problemas profesionales de forma colectiva y que contribuye al desarrollo de habilidades y capacidades, para aplicar en la práctica profesional conocimientos adquiridos. Presupone, el taller un enfrentamiento de los sujetos con situaciones problémicas, tomadas de la vida práctica, que exigen la aplicación de conocimientos teóricos asimilados.

El estudio de casos es una forma organizativa que puede utilizarse en la producción de conocimientos (investigación), en su aplicación ante situaciones concretas (prácticas profesionales) y para la difusión del conocimiento ya generado (enseñanza). A esta última modalidad también se le denomina, casos para la enseñanza (Vázquez, 2017).

Un caso es cualquier situación especial, única, que acontece en cualquier ámbito de la realidad (Gairín y Mendelson, 2017). Cada caso es una representación de la realidad, pero esto no significa que tenga que ser una representación verídica de la realidad, pero sí verosímil. El estudio de casos se

basa en la presentación de una situación problemática real o ficticia que se analiza y resuelve a partir de la información proporcionada (Gairín y Mendelson, 2017).

El rol asignado al estudiante es el de analizar las situaciones y el de proponer alternativas y soluciones, basándose en variada documentación que se le presenta o que debe localizar. El estudio de casos es de gran utilidad porque permite abordar desde una situación particular un conjunto de problemáticas reales a identificar, definir y comprender, antes de proponer alternativas de solución.

Gairín y Mendelson (2017) plantean que el estudio de casos, en la enseñanza, transita por cuatro fases fundamentales: fase de orientación en la que se presenta el caso y la metodología a seguir en el estudio; fase de preparación que exige el estudio profundo del material y la búsqueda información bibliográfica; fase de interacción donde se analiza la información y se proponen alternativas de intervención en los subgrupos; y fase de evaluación, en la que se realiza la contrastación de las propuestas de intervención realizadas en los subgrupos.

El estudio de casos exige la preparación previa del facilitador que interviene, sobre todo, en la primera fase para presentar la situación y sus diferentes perspectivas, y en las últimas fases para introducir nuevas interrogantes, promoviendo acuerdos y ofreciendo consideraciones diversas.

En la Estrategia de Superación profesional se asume como base teórica y metodológica la concepción materialista y dialéctica del mundo, que concibe la asimilación de la cultura por el hombre como un proceso de aprendizaje y construcción del conocimiento a partir de la dialéctica entre la teoría y la práctica, en aproximaciones sucesivas al objeto de estudio hasta lograr su dominio consciente.

Se requiere de la implicación y el compromiso con los procesos de transformación, con los cambios que se deben lograr en el desempeño profesional a partir de la asimilación de conocimientos y el desarrollo de habilidades, valores y actitudes que se necesitan para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas en el área de salud.

Otra posición de partida es la concepción de la superación como un fenómeno

social que no se puede separar de los contextos en que se desarrolla, desde su necesidad como exigencia de la sociedad, hasta su desarrollo en el marco de relaciones sociales que la caracterizan.

En la estrategia se potencia la interacción comunicativa entre los médicos generales integrales para analizar las particularidades de los escenarios en que se desempeñan cada uno de ellos y se tiene en cuenta la importancia del grupo como agente socializador que potencia el desarrollo de la individualidad de cada uno de los médicos.

La Estrategia de Superación profesional también se sustenta en el enfoque Histórico Cultural desarrollado por Vigotsky (1987) y sus seguidores, específicamente en los principios del papel de la educación como anticipación y estímulo del desarrollo; el papel de la actividad externa y objetual del hombre en relación con la formación de sus estructuras internas; la existencia de una zona de desarrollo próximo en el hombre que permite a través de la estimulación y la ayuda acercar el nivel de desarrollo actual al potencial.

La Estrategia de Superación parte de un proceso de diagnóstico en el que se conjugan las necesidades de superación percibidas por los propios especialistas en MGI y las normativas que se determinan a partir de un ideal de su desempeño, teniendo en cuenta investigaciones relacionadas con el trabajo y que aparecen en las fuentes bibliográficas, después la propuesta de alternativas de intervención a nivel de pequeños grupos y por último, la socialización grupal de las propuestas de soluciones, las que pueden apuntar hacia acciones de promoción, prevención, seguimiento o rehabilitación, según corresponda.

2.2. Estrategia de Superación Profesional para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas por los especialistas en MGI.

En el presente epígrafe se fundamenta y propone una estrategia de superación profesional para los especialistas en MGI. La Estrategia de Superación que se formula se centra en la integración de conocimientos, habilidades y valores de los especialistas en MGI para la identificación de los factores de riesgo de la depresión en la mujer climatérica, para realizar labores de promoción de salud de la mujer, identificando y dando seguimiento a su condición de edad mediana.

La estrategia reúne características esenciales, como las siguientes:

Flexible: no constituye una solución acabada, sino susceptible a modificaciones a partir de la dinámica de los cambios del proceso que se pretende transformar en el intento de su enriquecimiento constante, su implementación es posible en un proceso continuo y paulatino en correspondencia con las necesidades, posibilidades, especificidades de cada contexto, de cada momento y recursos disponibles.

Participativa: propicia la participación consciente y activa de los factores y actores implicados, no solo en su ejecución, sino desde el diagnóstico y en la toma de decisiones hasta la evaluación.

Objetiva: Las acciones de la Estrategia se conciben por etapas a partir del diagnóstico del estado actual de la preparación de los especialistas en MGI del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez para la prevención de la depresión en la mujer climatérica desde la APS y refleja sus necesidades de superación.

Dialéctica: la estrategia busca el cambio cualitativo que se debe producir en la preparación de los especialistas en MGI del estado real al deseado, por la acumulación de cambios cuantitativos lentos que se producen con la ejecución de las acciones de superación instrumentadas para lograr los objetivos propuestos.

Sistémica: tiene una concepción lógica que considera las relaciones entre las etapas, fases y las acciones, las que se complementan unas a otras. Entre las etapas y fases se dan relaciones de coordinación, de subordinación y dependencia.

Estrategia de Superación Profesional del especialista en MGI para la prevención de la depresión en la mujer climatérica desde la APS.

I. Introducción-fundamentación

Existe un cambio en la estructura de la población cubana y se muestra una pirámide población invertida, con la base cada vez más estrecha y la cúspide más ancha, lo que muestra un envejecimiento poblacional que es resultado de todo lo que en materia social se ha realizado en Cuba desde de 1959. Esto acarrea nuevos retos y entre ellos se destaca la necesidad de atender un género y una edad: mujer climatérica. La depresión es una de las afecciones

que más se manifiesta en esta condición, que reúne en sí misma factores biológicos, psicológicos y sociales.

Sin embargo, en los planes y programas de estudio tanto del pregrado como del postgrado se incluye la depresión dentro de las urgencias psiquiátricas y no como un tema independiente, la atención a la mujer climatérica se limita a un aspecto dentro del tema de ginecología. El análisis del plan de estudio de la especialidad MGI, revela que el mismo hace énfasis en cuestiones teóricas propios de la especialidad de Psiquiatría para los que se requiere de entrenamiento y práctica, mientras que no se enfatiza en temas más orientados hacia la promoción, prevención y remisión, que concuerdan más con las funciones del especialista en MGI en el área de salud.

El especialista en MGI del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor presenta insuficiencias en su superación para prevenir la depresión en mujeres climatéricas desde la APS, ello exige el desarrollo de acciones que potencien el desarrollo de conocimientos, habilidades, valores y actitudes necesarios para identificar factores de riesgo de la depresión en mujeres climatéricas y realizar labores de promoción y prevención.

II. Diagnóstico

Se desarrolló un estudio exploratorio en 17 MGI del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor para la identificación del estado real de su superación en cuanto a la prevención de la depresión en mujeres climatéricas, para ello se utilizó, como instrumento la entrevista semiestandarizada, el análisis de documentos y la observación no participante.

Los especialistas en MGI tienen necesidades de superación (insatisfechas) en conocimientos teóricos sobre conceptos, clasificaciones, factores de riesgo, signos de alerta y alarma de la depresión en mujeres climatéricas. La promoción de la salud en la mujer de mediana edad es una de las insuficiencias que presentan los MGI. Las habilidades para realizar apoyo psicológico, y en el seguimiento de la mujer en el climaterio es otro de los vacíos en la práctica de este profesional. La situación diagnosticada revela la necesidad de la superación de los especialistas en MGI para la prevención de la depresión en la mujer climatérica desde la APS, mediante acciones sistemáticas y diferenciadas que permitan superar las limitaciones que

presentan estos profesionales.

III. Planteamiento del objetivo general.

Contribuir a la superación de los especialistas en MGI del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez, en los temas relacionados con la prevención de la depresión en la mujer climatérica desde la APS.

IV. Planeación estratégica.

Se definen metas u objetivos a corto y mediano plazos, que permiten la superación del especialista en MGI para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS; también se realiza la planificación por etapas de las acciones que corresponden a los objetivos propuestos.

La planeación estratégica abarca tres etapas que están estrechamente interrelacionadas: planificación, ejecución y evaluación. Cada una de las etapas tiene un objetivo específico y un conjunto de acciones dirigidas al logro del objetivo específico correspondiente. La primera etapa, es decir la planificación, abarca dos fases: informativa y de diseño. A continuación, se presentan las acciones incluidas en cada etapa y fase:

Etapa I: Planificación.

En la etapa de planificación se conciben didácticamente las acciones de la Estrategia de Superación profesional de los especialistas en MGI para prevención de la depresión en la mujer climatérica desde la APS. La planificación es un proceso de toma de decisiones para alcanzar un futuro deseado, teniendo en cuenta factores internos y externos que pueden influir en el logro de los objetivos, consiste en decidir con anticipación lo que hay que hacer, quién tiene que hacerlo, y cómo debe hacerse.

La lógica de la planificación de la superación profesional transita por los siguientes momentos: definir el estado deseado (ideal), determinar el estado real (diagnóstico), caracterizar la brecha entre el estado deseado y el real, formular objetivos, definir plazos y planear acciones estratégicas para lograrlos. La etapa de planificación incluye en esta propuesta de Estrategia de Superación profesional dos fases bien diferenciadas: fase informativa y fase de diseño.

La planificación como elemento componente de la Estrategia de Superación profesional es implicado porque su pertenencia a la Estrategia es necesaria

para que la misma sea funcional, para que se mantenga organizada y es una implicación de tipo obligatoria, porque si desaparece la planificación, también desaparece la Estrategia.

La planificación también es un componente diferenciado porque existen diferencias funcionales recíprocas entre él y los restantes componentes, que son necesarias para mantener la integridad del sistema. Mantiene relaciones de dependencia de tipo “causales”, con las restantes etapas (componentes) de la estrategia, lo que significa que cualquier cambio en la planificación implica un cambio en las restantes etapas de la Estrategia, sin que suceda lo mismo a la inversa. Esto significa que los cambios en la planificación siempre implican cambios en la ejecución y evaluación.

Objetivo específico: Planificar acciones de Superación profesional a los especialistas en MGI del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor para la prevención de la depresión en la mujer climatérica desde la APS, a partir del diagnóstico del estado real de su superación y de la comprensión de sus necesidades en contenidos teóricos y prácticas asistenciales relacionadas con la prevención de la depresión en la mujer climatérica.

Fase I: Informativa.

La fase informativa pretende lograr la información y la implicación de los especialistas en MGI en la superación para la prevención de la depresión en la mujer climatérica, a partir del análisis de los resultados del diagnóstico realizado de sus necesidades de superación. Se trata de sensibilizar a estos profesionales con la necesidad y utilidad de la Estrategia de Superación como condición para lograr prevención de la depresión en la mujer climatérica desde los pilares básicos de la APS: promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

Objetivo específico: Lograr la comprensión del especialista en MGI de sus necesidades de superación relacionados con la prevención de la depresión en la mujer climatérica desde la APS.

Acción 1. Analizar el informe del diagnóstico sobre el estado actual de la superación de los especialistas en MGI para la prevención de la depresión en la mujer climatérica desde la APS en el Consejo Científico del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez.

Recursos: Local con ordenador y presentación de diapositivas.

Responsable: Investigadora y Subdirectora de Docencia del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez.

Plazo de cumplimiento: enero 2021

Acción 2. Analizar el informe diagnóstico sobre el estado actual de la superación de los especialistas en MGI del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez para la prevención de la mujer climatérica desde la APS, con estos propios especialistas y determinar sus necesidades de superación.

Recursos: Pizarra, papelógrafos y marcadores.

Responsable: Investigadora y Especialista en Psiquiatría Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez.

Plazo de cumplimiento: enero 2021

Fase II: Diseño.

En la fase de diseño se conciben las acciones del proceso de superación de los especialistas en MGI del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez, específicamente las formas organizativas que se utilizarán (conferencias especializadas, talleres y estudios de casos) y se establecen las coordinaciones necesarias con los directivos del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez para el adecuado desarrollo de las acciones planificadas en la Estrategia de Superación.

Objetivo específico: Diseñar las acciones de superación de los especialistas en MGI del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez para la prevención de la depresión en la mujer climatérica desde la APS, mediante diferentes formas organizativas de la superación (conferencias especializadas, talleres y estudios de casos).

Acción 1. Gestionar los materiales bibliográficos necesarios para el desarrollo de las conferencias especializadas, talleres y estudios de caso.

Responsables: Investigadora y Especialista en Psiquiatría del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez.

Plazo de cumplimiento: Primera quincena de febrero 2021

Acción 2. Planificar las conferencias a desarrollar con los especialistas en MGI del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez sobre contenidos relacionados con la prevención de la depresión en la mujer climatérica desde la

APS.

Responsables: Investigadora, Especialista en Psiquiatría del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez y Especialistas en Psiquiatría del Hospital Psiquiátrico Provincial “Nguyen Van Troi”.

Plazo de cumplimiento: Febrero-marzo 2021.

Se planificaron cinco conferencias especializadas, con un tiempo de duración de dos horas cada una, donde se abordan contenidos teóricos relacionados con la prevención de la depresión en la mujer climatérica desde la APS por parte de los especialistas en MGI. Los temas de las conferencias especializadas son los siguientes:

Conferencia 1. Caracterización del climaterio como etapa de la vida en la mujer.

Objetivo: Caracterizar el climaterio como etapa de la vida en la mujer

Contenidos: el climaterio, concepto y características. Tiempo de duración Síntomas y signos. Manifestaciones. Diagnostico. Alternativas para la prevenir las afectaciones en la calidad de vida de la mujer en la edad mediana.

Métodos: Explicativo, elaboración conjunta y problémico.

Medios didácticos: pizarra, fuentes bibliográficas y guías de estudio, ordenador y diapositivas, guías de estudio independiente.

Participantes: especialistas en MGI, investigadora y especialista en Ginecobstetricia del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez.

Conferencia 2. Factores de riesgo de la depresión en el climaterio.

Objetivo: explicar la necesidad e importancia de la identificación de factores de riesgo de la depresión en el climaterio.

Contenidos: Concepto de depresión como estado de ánimo y como trastorno. La tríada depresiva. Clasificación e identificación de riesgos. Labores de promoción y prevención.

Métodos: Explicativo, elaboración conjunta y problémico.

Medios didácticos: pizarra, fuentes bibliográficas y guías de estudio, ordenador y diapositivas, guías de estudio independiente.

Participantes: especialistas en MGI, investigadora y especialista en Psiquiatría del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez.

Conferencia 3. Características biológicas, psicológicas y sociales de la mujer

climatérica.

Objetivo: Explicar las características de la mujer en el climaterio para el logro de la prevención de la depresión.

Contenidos: Situación social de desarrollo de la mujer adulta intermedia. Técnicas y recursos psicoterapéuticos para la promoción de salud.

Participantes: Especialistas en MGI, investigadora y Especialista en Psiquiatría del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez.

Métodos: Explicativo, elaboración conjunta y problémico.

Medios didácticos: Pizarra, fuentes bibliográficas y guías de estudio, ordenador y diapositivas, guías de estudio independiente.

Conferencia 4. Diagnóstico y tratamiento del episodio depresivo leve en la mujer climatérica

Objetivo: Identificar síntomas de episodio depresivo leve mediante la utilización del método clínico-epidemiológico, así como el tratamiento farmacológico y psicoterapéutico a utilizar en estos casos.

Contenidos: Concepto de depresión. Clasificación. Pautas diagnósticas para el episodio depresivo leve. Tratamiento farmacológico y psicoterapéutico.

Métodos: Explicativo, elaboración conjunta y problémico.

Medios didácticos: Pizarra, fuentes bibliográficas y guías de estudio, ordenador y diapositivas, guías de estudio independiente.

Participantes: Especialistas en MGI, investigadora y Especialista en Psiquiatría del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez.

Conferencia 5. Prevención, seguimiento y rehabilitación. Los grupos de autoayuda

Objetivo: Analizar los procedimientos clínicos para realizar las labores de prevención seguimiento y rehabilitación de la depresión leve en mujer climatérica.

Contenidos: Concepto de rehabilitación psicosocial, niveles de rehabilitación y proyección comunitaria de las acciones de rehabilitación. Los grupos de autoayuda en la prevención y rehabilitación de la depresión leve en mujeres climatéricas.

Métodos: Explicativo, elaboración conjunta y problémico.

Medios didácticos: Pizarra, fuentes bibliográficas y guías de estudio,

ordenador y diapositivas, guías de estudio independiente.

Participantes: Especialistas en MGI, investigadora y Especialista en Psiquiatría Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez

Acción 3. Planificar los talleres que se desarrollarán con los especialistas en MGI del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez sobre contenidos relacionados con la prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS.

Responsables: Investigadora y Especialista en Psiquiatría del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez.

Plazo de cumplimiento: abril 2021.

Los temas de los cuatro talleres son los siguientes:

Taller No 1

Tema: Factores de riesgo de la depresión en el climaterio

Objetivo específico: Identificar de los factores de riesgo de depresión en la mujer climatérica.

Recursos: Aula, ordenador y dispositivas, fuentes bibliográficas y guías de estudio.

Participantes: Especialistas en Médico General Integral.

Taller No 2

Tema: Características biológicas, psicológicas y sociales de la mujer climatérica.

Objetivo: establecer relaciones entre las características de la mujer en el climaterio y alternativas para el logro de la prevención de la depresión.

Recursos: Aula, ordenador y dispositivas, fuentes bibliográficas y guías de estudio.

Participantes: Especialistas en Médico General Integral.

Taller No 3

Tema: Diagnóstico y tratamiento del episodio depresivo leve en la mujer climatérica

Objetivo: Identificar síntomas de episodio depresivo leve mediante la utilización del método clínico-epidemiológico, así como el tratamiento farmacológico y psicoterapéutico a utilizar en estos casos.

Recursos: Aula, ordenador y dispositivas, fuentes bibliográficas y guías de

estudio.

Participantes: Especialistas en Médico General Integral.

Taller No 4

Tema: Prevención seguimiento y rehabilitación. Los grupos de autoayuda

Objetivo: aplicar los procedimientos clínicos para la realización de las labores de prevención seguimiento y rehabilitación de la depresión leve en la mujer climatérica.

Recursos: Aula, ordenador y dispositivos, fuentes bibliográficas y guías de estudio.

Participantes: Especialistas en Médico General Integral.

Acción 4. Diseñar los estudios de casos que se desarrollarán con los especialistas en MGI del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas

Recursos: Aula y documentos con la presentación de los casos.

Responsables: Investigadora y Especialista en Psiquiatría del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez.

Plazo de cumplimiento: mayo 2021

El estudio de casos se concibe didácticamente a partir de la presentación de tres casos (Anexo 4) que describen una situación de la realidad en la que confluyen diferentes factores de riesgo sociales, psicológicos, ambientales y biológicos, que condicionan la manifestación de la depresión en mujeres climatéricas.

Acción 5. Incluir las acciones de la Estrategia en el plan de superación de la institución y en el plan individual de superación de los especialistas en MGI.

Recursos: Planes individuales de superación de los especialistas en MGI.

Responsables: Subdirectora de Docencia del Policlínico Área Norte de Ciego de Ávila.

Plazo de cumplimiento: junio 2021

Acción 6. Coordinar con la Subdirección de Docencia del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez el uso de los locales y los medios de proyección necesarios para el desarrollo de las conferencias especializadas, talleres y estudios de casos.

Responsables: Investigadora

Plazo de cumplimiento: junio 2021.

Acción 7. Diseñar el grupo de discusión de satisfacción de los Especialistas en MGI con el desarrollo de las acciones de superación incluidas en la estrategia.

Responsables: Investigadora y Especialista en Psiquiatría Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez.

Plazo de cumplimiento: julio 2021.

Etapa II: Ejecución.

La ejecución es la etapa que sucede a la planificación en la estrategia que se propone. En la ejecución se regula el proceso de movimiento y cambios graduales que se deben producir en el estado de la superación de los especialistas en MGI para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS, como resultado de la implementación de las acciones planificadas (conferencias especializadas, talleres y estudio de casos). En la ejecución se concreta, se materializa lo que se planificó con anterioridad, por ello su desarrollo está en cierta medida condicionado por este otro componente de la estrategia.

Objetivo específico: Lograr la implementación de las acciones de la Estrategia de Superación profesional de los especialistas en MGI mediante la ejecución de las conferencias especializadas, talleres y estudios de casos.

Acción 1. Desarrollar las conferencias especializadas con los especialistas en MGI del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez sobre contenidos relacionados con la prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS.

Recursos: Aula, medios de proyección y diapositivas, fuentes bibliográficas.

Responsables: Investigadora, Especialistas en Psiquiatría del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez y del Hospital Psiquiátrico Provincial “Nguyen Van Troi”.

Plazo de cumplimiento: Inicia septiembre 2021 y culmina en junio 2022

Acción 2. Desarrollar los talleres con los especialistas en MGI del Policlínico Universitario Policlínico Belkis Sotomayor Martínez sobre contenidos relacionados con la prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS.

Recursos: Aula, fuentes bibliográficas y guía metodológica de los talleres.

Responsables: Investigadora y Especialista en Psiquiatría del Policlínico.

Universitario Policlínico Belkis Sotomayor Martínez.

Plazo de cumplimiento: inicia en octubre 2021- culmina abril 2022

Acción 3. Desarrollar los estudios de casos con los especialistas en MGI del Policlínico

Universitario Policlínico Belkis Sotomayor Martínez sobre contenidos relacionados con la prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS.

Recursos: Aula, fuentes bibliográficas y presentación escrita de los casos.

Responsables: Investigadora y Especialista en Psiquiatría del Policlínico.

Universitario Policlínico Belkis Sotomayor Martínez.

Plazo de cumplimiento: inicia noviembre 2021- culmina mayo 2022

Etapas III: Evaluación.

La etapa de evaluación presupone la valoración sistemática del logro de los objetivos propuestos en cada etapa, así como la valoración del nivel de satisfacción de los beneficiarios con los resultados de la implementación de la estrategia de superación.

La evaluación está presente desde que se inicia la planificación de la estrategia de superación, como un mecanismo para darle seguimiento al curso de todo el proceso. Pretende comprobar el resultado real del proceso, revela las potencialidades y las dificultades, que afectan el logro de los objetivos, e incluye el análisis de la información obtenida y la toma de decisiones. La evaluación permite determinar si es necesario adoptar acciones correctivas o remediables que encaucen la ejecución de acuerdo con los propósitos a lograr.

Objetivo específico: Evaluar los resultados de la implementación de la Estrategia de Superación profesional y el nivel de satisfacción con el desarrollo de las acciones planificadas por los especialistas en MGI.

Acción 1. Desarrollar la evaluación sistemática de los especialistas en MGI del Policlínico Universitario Policlínico Belkis Sotomayor Martínez mediante el análisis de su desempeño en las conferencias especializadas, talleres y estudios de casos.

Recursos: Guías de observación del desempeño y guías de autoevaluación.

Responsables: Investigadora y Especialista en Psiquiatría Policlínico Universitario Policlínico Belkis Sotomayor Martínez.

Plazo de cumplimiento: septiembre 2021 – junio 2022.

Acción 2. Controlar el cumplimiento de las acciones de superación incluidas en los planes de desarrollo individual de los especialistas en MGI del Policlínico Universitario Policlínico Belkis Sotomayor Martínez.

Recursos: Guías de análisis de documentos (planes individuales).

Responsables: Investigadora y Subdirectora de Docencia del el Policlínico Universitario Policlínico Belkis Sotomayor Martínez.

Plazo de cumplimiento: enero 2022.

Acción 3. Analizar los niveles de satisfacción de los especialistas en MGI con los resultados de la ejecución de las acciones de estrategia de superación profesional, mediante la utilización de grupos de discusión de satisfacción.

Responsables: Investigadora y Subdirectora de Docencia del el Policlínico Universitario Policlínico Belkis Sotomayor Martínez.

Plazo de cumplimiento: inicia en noviembre 2021 a junio 2022.

Acción 4. Valorar en las reuniones del consejo científico del Policlínico Universitario Policlínico Belkis Sotomayor Martínez la marcha del cumplimiento de las acciones de la Estrategia de Superación profesional de los especialistas en MGI.

Recursos: Ordenador y diapositivas

Responsables: Investigadora y Subdirectora de Docencia del el Policlínico Universitario Policlínico Belkis Sotomayor Martínez.

Plazo de cumplimiento: cada dos meses (desde octubre 2021- julio 2022)

Representación gráfica de la Estrategia de Superación profesional del especialista en MGI para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas (Anexo 5).

Conclusiones del capítulo.

La Estrategia de Superación profesional de los especialistas en MGI para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS se sustenta teórica y metodológica en la concepción materialista y dialéctica del mundo, que concibe la asimilación de la cultura por el hombre como un proceso de aprendizaje y construcción del conocimiento a partir de la dialéctica entre la

teoría y la práctica, en aproximaciones sucesivas al objeto de estudio hasta lograr su dominio consciente.

La Estrategia de Superación profesional que se propone se asume desde las necesidades de superación identificadas en el diagnóstico y se estructura a partir de etapas y acciones posibles de ejecutar con la participación de los actores necesitados y los sujetos responsabilizados desde lo académico y administrativo, asegurándose los medios y recursos para ello.

CAPÍTULO III CORROBORACIÓN DE LA PERTINENCIA DEL DISEÑO DE LA ESTRATEGIA DE SUPERACIÓN PROFESIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN EN MUJERES CLIMATÉRICAS POR LOS ESPECIALISTAS EN MGI.

En este capítulo se explica el proceso metodológico que se siguió para corroborar la pertinencia del diseño de la Estrategia de Superación de los especialistas en MGI para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS mediante el método de criterio de expertos y los resultados del proceso evaluación de la pertinencia de la implementación parcial de dicha estrategia por grupos de discusión.

3.1. Corroboración de la pertinencia del diseño de la Estrategia de Superación de los especialistas en MGI para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS.

Para corroborar la pertinencia del diseño de la estrategia de superación profesional de los especialistas en MGI para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS, se utilizó el método de criterio de expertos. Este método se utiliza para garantizar la certeza de los efectos de las investigaciones, ya sea en su proyección teórica o en su aplicación práctica. Fernández, Martín y Quintana (2006) señalan que la utilización del criterio de expertos le imprime validez de contenido a la investigación porque muestra el nivel de efectividad de un resultado científico, a partir del juicio de voces autorizadas.

En esta investigación el empleo del método de criterio de expertos siguió las etapas propuestas por Fernández et al (2006): determinación del objetivo, selección de los expertos, elaboración del cuestionario dirigido a los expertos, elección de la metodología, ejecución de la metodología y procesamiento de la

información

Para determinar el nivel de competencia de los posibles expertos se utilizó el coeficiente de competencia (K). Para determinar la competencia con este coeficiente se parte de la opinión de cada candidato a experto sobre su nivel de conocimiento acerca del problema de la investigación y sobre las fuentes que le permiten argumentar sus criterios. (Fernández et al, 2006). El coeficiente de competencia (K) se calcula mediante la ecuación:

$K = (K_c + K_a) : 2$. En esta ecuación K_c es el coeficiente de conocimiento que tiene el experto sobre el tema, el cual se obtiene de su autovaloración en una escala de 1 a 10, donde 1 indica total desconocimiento y 10 indica pleno conocimiento. Para seleccionar los expertos, mediante el coeficiente de competencia (K), se aplicó una encuesta a 18 posibles expertos (Anexo 4). Cada posible experto se autoevaluó en una escala de 1 a 10, que refleja en orden ascendente, el grado de conocimiento que posee sobre el tema. También se determinó el grado de influencia de diferentes fuentes de argumentación en sus criterios.

El primer ítem del cuestionario se orientó hacia la determinación del coeficiente de conocimiento (K_c) que tiene el posible experto acerca del problema. El mismo fue calculado sobre la base de la autovaloración del posible experto en una escala de 0 a

10 y el valor seleccionado en cada caso se multiplicó por 0,1. El coeficiente de conocimiento (K_c) se determinó con la fórmula: $K_c = n (0,1)$, donde: (K_c) es el coeficiente de conocimiento y (n) el valor de la escala seleccionado por el posible experto.

El segundo ítem del cuestionario se orientó hacia la determinación del coeficiente de argumentación o fundamentación (K_a) que tiene el posible experto, el cual se determina a partir de la suma de los puntos alcanzados por cada posible experto a partir de una tabla patrón, mediante la fórmula: $K_a = (n_1 + n_2 + n_3 + n_4 + n_5 + n_6)$, donde K_a es el coeficiente de argumentación y n es el valor asignado por el posible experto a cada fuente de argumentación.

Para calcular el coeficiente de competencia (K) se emplea la fórmula: $K = 1/2 (k_c + k_a)$ y con el resultados del coeficiente de cada posible experto, se puede decidir su nivel competencia utilizando las reglas de decisión siguientes:

Si $0,8 < K < 1,0$; el coeficiente de competencia es alto.

Si $0,5 < K \leq 0,8$; el coeficiente de competencia es medio.

Si $K \leq 0,5$; el coeficiente de competencia es bajo.

De esta forma, se seleccionaron 15 expertos de reconocida experiencia profesional con una alta calificación científica y pedagógica, autoridad profesional y dominio del tema objeto de investigación. De ellos diez profesores de la Universidad de Ciego de Ávila y cinco profesores del Hospital Psiquiátrico Provincial Docente "Nguyen Van Troi", que mantienen una relación directa con la docencia y la investigación (9 doctores y 6 master). De ellos, nueve son Profesores Titulares y el resto Profesores Auxiliares, su experiencia profesional promedio en la Educación Superior es de 15 años.

Para la elaboración del cuestionario a los expertos se examinaron estudios anteriores (Pérez, 2017, Carabeo, 2018, Guerra, 2019 y Valle 2020) en que se utilizó este método para valorar la pertinencia de resultados científicos.

El cuestionario dirigido a los expertos (Anexo 6) incluyó nueve ítems: estructura de la estrategia propuesta, calidad del diagnóstico realizado para su diseño, precisión en la formulación del objetivo, precisión en la formulación de los objetivos específicos, pertinencia de las acciones planificadas en las etapas y fases, así como la pertinencia de la estrategia en general para el logro del objetivo propuesto.

Para medir los ítems del cuestionario dirigido a los expertos, se utilizó una escala ordinal tipo Likert con cinco opciones de elección (1 al 5); donde cinco significa muy adecuado, cuatro bastante adecuado, tres adecuado, dos poco adecuado y uno no adecuado. El cuestionario dirigido a los jueces expertos incluyó un último escaque en que podían sugerir recomendaciones y modificaciones para la mejora del diseño de la estrategia de superación profesional de los especialistas en MGI.

Para el desarrollo de la corroboración se entregó a cada experto una carpeta impresa con los fundamentos teóricos de la estrategia y con el diseño de la misma, además del cuestionario diseñado para conocer sus criterios sobre la calidad de la estrategia elaborada. Se fijó un plazo de 30 días en la devolución de los cuestionarios.

Una vez recogidas las carpetas entregadas a los expertos, se creó una matriz de datos en Excel con los resultados de las valoraciones realizadas. En las

columnas se ubicaron las 9 variables y en las filas los datos obtenidos del criterio de los 15 expertos.

Posteriormente los datos se exportaron al editor de datos del software profesional SPSS. 21.0, para realizar los análisis de datos correspondientes, mediante estadísticas descriptivas distribucionales (frecuencias y porcentajes). Para el análisis del nivel de confiabilidad del cuestionario dirigido a los jueces expertos se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, estadístico correlacional y bivariado que permite estimar la consistencia interna de una prueba.

El nivel de confiabilidad del cuestionario dirigido a los expertos, determinado a través de la prueba estadística alfa de Cronbach, arrojó un nivel de confiabilidad de $\alpha = 0,991$. Este coeficiente evidencia la elevada consistencia interna del instrumento, ya que la prueba alfa de Cronbach genera un coeficiente de confiabilidad que oscila entre 0,00 (ausencia de fiabilidad) y 1,00 (fiabilidad total), por ello cuanto más se acerque el valor del coeficiente a 1,00, mayor es el nivel de confiabilidad del instrumento de medición.

Para determinar el nivel de consenso de los criterios de los expertos se utilizó el coeficiente W de Kendall, estadístico de tipo multivariado y correlacional, para varias muestras relacionadas, que permite establecer el grado de concordancia entre los criterios de más de dos individuos. La prueba se efectuó con un nivel de significancia de 0,05 (implica un intervalo de confianza del 95,0 %) y para tomar la decisión estadística sobre la significatividad de la concordancia del criterio de los expertos, se formuló una hipótesis nula (H_0) y otra hipótesis alternativa (H_1):

H_0 : No hay concordancia entre los criterios de los expertos.

H_1 : Si hay concordancia entre los criterios de los expertos.

Se estableció un nivel de significancia de $\alpha = 0,05$, lo que significa que la confianza en la realización de la prueba es de: $1 - \alpha = 0,95$ y se consideró la regla de decisión que establece que: si la significación asintótica $< \alpha$, entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la existencia de concordancia entre los criterios de los expertos y que: si la significación asintótica $\geq \alpha$, entonces no se rechaza la hipótesis nula (H_0) y por tanto, se acepta que no hay concordancia entre los criterios de los expertos.

Como la prueba no paramétrica de concordancia W de Kendall, para varias

muestras relacionadas, arrojó una significación asintótica de $0,017 < \alpha$, entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se puede afirmar que si hay concordancia entre los criterios de los expertos y que dicha concordancia es estadísticamente significativa.

Tabla No 1. Coeficiente de concordancia de Kendall

N	15
W de Kendall(a)	0.42
Chi-cuadrado	4.43
Grado de libertad	7
Significación asintótica	0.17

El análisis de los resultados del criterio de expertos al evaluar la pertinencia del diseño de la estrategia de superación profesional de los especialistas en MGI para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS, revela que el 100 % de los expertos consideró entre muy adecuada y adecuada la estructura de la estrategia, la calidad del diagnóstico realizado, la claridad y precisión en la formulación del objetivo general, precisión en la formulación de los objetivos específicos, la pertinencia de las acciones incluidas en las tres etapas de la estrategia y la concepción general de la estrategia de superación de los especialistas en MGI para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas.

Los expertos, al responder la pregunta abierta incluida en el cuestionario, realizaron recomendaciones muy útiles para la mejora del diseño de la estrategia de superación, entre las que sobresalen lograr mayor precisión en la formulación de los objetivos de algunas conferencias, la redacción de las acciones proyectadas y rediseñar los talleres para que cumplan el objetivo de solucionar problemas de la práctica asistencial.

En resumen, los expertos expresaron que la estrategia agrupa convenientemente sus elementos estructurales, que la calidad del diagnóstico realizado es adecuada, así como la precisión en la formulación de los objetivos y que las acciones planteadas en cada una de las fases de la misma responden al objetivo propuesto.

3.2. Evaluación de la efectividad de la aplicación parcial de la estrategia de superación de los especialistas en MGI para la prevención de la

depresión en mujeres climatéricas, desde la APS, mediante grupos de discusión.

La Estrategia de Superación de los especialistas en MGI para prevención de la depresión en mujeres climatéricas, en su etapa de planificación fue desarrollada desde el mes de febrero hasta el mes de junio de 2021, durante esos meses se elaboraron los materiales bibliográficos previstos, se diseñaron las cinco conferencias, los cuatro talleres y los tres estudios de casos. Esta etapa es de vital importancia para asegurar el desarrollo con calidad de la ejecución de las acciones.

La etapa de ejecución se desarrolló desde septiembre de 2021 hasta febrero de 2022.

Acciones desarrolladas:

1. Desarrollo de conferencias especializadas en los meses de septiembre y noviembre de 2021 y enero de 2022, con las temáticas:

- Caracterización del climaterio como etapa de la vida en la mujer.
- Factores de riesgo de la depresión en el climaterio.
- Características biológicas, psicológicas y sociales de la mujer climatérica.

En estas conferencias, se logró el 95 % de participación de los involucrados. Se recogieron al final de la conferencia, los criterios de los participantes y estos coincidieron en la satisfacción, tanto por los temas abordados como por la forma en que fue desarrollada y sus aportes a la superación en el tema.

Se conto con un aula especializada del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez para su desarrollo, fueron impartidas por la autora y por especialistas en Psiquiatría del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez y del Hospital Psiquiátrico Provincial “Nguyen Van Troi”.

Se entregaron las fuentes bibliográficas necesarias para profundizar en los contenidos teóricos relacionados con la prevención de la depresión en mujeres climatéricas, así como guías de estudio para el trabajo independiente.

2. Realización de talleres en los meses de diciembre de 2021 y febrero de 2022 con los especialistas en MGI del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez sobre contenidos relacionados con la prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS. Fueron efectuados dos talleres con las siguientes temáticas:

- Factores de riesgo de la depresión en el climaterio, cuyo objetivo específico estuvo dirigido a identificar de los factores de riesgo de depresión en la mujer climatérica.
- Características biológicas, psicológicas y sociales de la mujer climatérica con el objetivo de establecer relaciones entre las características de la mujer en el climaterio y alternativas para el logro de la prevención de la depresión

En estas acciones se logró el 90 % de participación de los especialistas en MGI. Estos talleres sirvieron como espacio de integración y vinculación con la conferencia No 2 impartida.

Se utilizó una metodología participativa que brindó la posibilidad para el desarrollo profesional con los pasos siguientes:

- Se facilitó previamente una guía orientadora sobre los principales aspectos a abordar.
- Los talleres iniciaron con una breve exposición donde se abordaron los principales fundamentos teóricos del tema.
- Posteriormente, se procedió al debate e intercambio entre los participantes, quienes sus experiencias en el tratamiento a esta problemática.

Este hecho determinó que se realizaran aportes, desde la experiencia individual y colectiva, para reflexionar sobre la mejor manera de contribuir a disminuir la depresión en mujeres climatéricas, siempre desde el diálogo y el intercambio grupal.

3. Realización del Estudio de caso No 1 sobre una mujer en estado de depresión. Se efectúa en el mes de noviembre de 2021 con los especialistas en MGI del Policlínico Universitario Belkis Sotomayor Martínez. Se contó con la asistencia del 98 % de los MGI.

Para realizar el estudio de cada caso, los especialistas en MGI se organizarán en grupos de cinco miembros cada uno, para desarrollar las tareas docentes que corresponden en cada una de las fases de la metodología a seguir:

1. Fase de orientación: Se presenta el caso y la metodología a seguir en el estudio.
2. Fase de preparación: Estudio profundo del caso y búsqueda de información bibliográfica adicional en caso de ser necesario.

3. Fase de interacción: Análisis de la información inferida del caso y propuesta de intervención a nivel de pequeños subgrupos de MGI.

4. Fase de evaluación: Contrastación grupal de las propuestas de intervención realizadas en los subgrupos.

Tareas docentes para el trabajo en subgrupos y a nivel grupal:

Estudie profundamente el caso y consulte fuentes bibliográficas relacionadas con el tipo de violencia que se manifiesta en el caso, para después reflexionar en cada subgrupo sobre los siguientes aspectos:

- a. Procedimientos clínicos que debe seguir el especialista en MGI en el diagnóstico y atención de cada caso.
- b. Propuesta de tratamiento que se puede sugerir desde la APS
- c. Posibles acciones de rehabilitación y seguimiento que puede realizar el especialista en MGI en el caso presentado.

Para la valoración de los resultados de la implementación parcial de la Estrategia de Superación, se utilizó el Grupo de Discusión (Anexo No 10.) como técnica que posibilita integrar valoraciones de los sujetos en un espacio de opinión para captar el sentir y criterios de los involucrados en el proceso de investigación.

El proceder metodológico para la realización del grupo de discusión contempló los siguientes pasos: definir los participantes del grupo de discusión; preparación de preguntas estímulo; selección del moderador del grupo de discusión; desarrollo del grupo de discusión; interpretación de la información obtenida. Seguidamente, se explican los principales elementos de su realización:

Paso 1: Definición de los participantes del grupo de discusión.

Los especialistas en MGI involucrados en el proceso de investigación fueron los seleccionados para participar en el grupo de discusión debido a que sus criterios resultan de extraordinaria importancia para constatar la contribución del aporte práctico de la investigación en la solución del problema planteado.

Paso 2: Preparación de preguntas estímulo.

Los aspectos a valorar durante el grupo de discusión fueron:

- Contribución de las acciones de la Estrategia de Superación para prevención de la depresión en mujeres climatéricas por el MGI.

- Posibilidades que brindan las acciones para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas en contexto estudiado.
- Satisfacción de los implicados con las acciones desarrolladas en la Estrategia.
- Principales aportes de la propuesta a su superación profesional en el tema.
- Valoración de los cambios y transformaciones en la prevención de la depresión en mujeres climatéricas pueden generarse con la implementación de las acciones previstas.

A partir de estos aspectos, se concibieron preguntas estímulos que posibilitaran el intercambio entre todos los participantes y que se expresaran criterios y valoraciones sobre el aporte de la investigación y los cambios y transformaciones ocurridos:

Las preguntas estímulo fueron las siguientes:

- 1) ¿Cómo valoran la contribución de las acciones implementadas en la Estrategia de Superación en la prevención de la depresión en mujeres climatéricas en la APS?
- 2) ¿Está satisfecho con su participación en las acciones de la Estrategia?
- 3) ¿Cuáles han sido los principales cambios y transformaciones ocurridos en sus conocimientos, habilidades, actitudes como MGI para contribuir a prevenir la depresión en mujeres climatéricas?
- 4) ¿Cómo evalúa la calidad de las acciones desarrolladas?

Paso 3: Selección del moderador del grupo de discusión.

El moderador del grupo de discusión realizado fue la propia investigadora teniendo en cuenta su vínculo con el proceso investigativo.

Paso 4: Desarrollo del grupo de discusión.

El grupo de discusión se desarrolló teniendo en cuenta todos los requerimientos establecidos de organización del local, motivación previa de los participantes y creación de un clima de comunicación favorable al diálogo y la reflexión colectiva.

La secuencia para su desarrollo fue la siguiente:

- Agradecer la presencia de los participantes.
- Explicar los objetivos del Grupo de Discusión.

- Iniciar el intercambio: se socializaron las preguntas estímulos, ofreciendo a los participantes la posibilidad de responder en el orden que desearan. Se aclaró que estas preguntas solo eran para iniciar el intercambio, pudiéndose abordar de forma separada o integrada e incluso quedaba abierta la posibilidad de emitir valoraciones sobre otros aspectos de interés relacionados con el tema.

También se contó con el apoyo de uno de los participantes que colaboró con la relatoría por escrito de los principales aspectos abordados.

Después del intercambio grupal, se procedió al cierre de la actividad, donde se establecieron puntos de consenso sobre los aspectos abordados, los que fueron debidamente destacados en la relatoría.

Paso 5: Interpretación de la información obtenida.

Posterior al desarrollo del Grupo de Discusión se procedió a analizar e interpretar la información obtenida en la relatoría, donde a partir de la reducción e integración de valoraciones, se pudo determinar que los principales puntos de consenso fueron:

- Valoración positiva de la contribución de las acciones implementadas, como parte de la Estrategia de Superación para prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS
- Alto nivel de satisfacción de los participantes en las acciones de la Estrategia.
- Percepción favorable de los cambios y transformaciones en sus conocimientos, habilidades, valores y actitudes, lo que incidirá en la mejora de su accionar en la prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS.
- Se reconocen los cambios y transformaciones generados en sus conocimientos, habilidades, valores y actitudes, lo que incidirá en la mejora de su accionaren en la prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS.
- Valoración positiva sobre la calidad de las acciones desarrolladas.

Con todos los referentes anteriores, se evidenció la pertinencia del aporte de la investigación y su contribución a la solución del problema planteado.

Conclusiones parciales:

La valoración de la pertinencia de la Estrategia de Superación profesional para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas por los especialistas en MGI, mediante el criterio de experto y la valoración de su implementación parcial por el Grupo de Discusión, revelaron su pertinencia científico-metodológica, las posibilidades de su aplicación y su contribución a la superación del MGI para resolver el problema planteado.

Conclusiones generales

El análisis de los antecedentes históricos, conceptuales y referenciales de la superación profesional de los especialistas en MGI reveló el tránsito de modelos centralizados hacia modelos descentralizados que parten de las necesidades de aprendizaje y de las características del contexto pero que aún resultan limitados e insuficientes ante las demandas de superación actuales en correspondencias con la diversidad y complejidad de problemáticas a enfrentar por el MGI y las limitaciones en su formación profesional .

El diagnóstico del estado actual de la superación de los especialistas en MGI para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas reveló insuficiencias cognoscitivas y procedimentales por parte de estos especialistas y también mostró potencialidades desde lo actitudinal en asumir la superación en este tema como una necesidad. Ambos aspectos deben tenerse en cuenta en las propuestas de formación que se diseñen.

La Estrategia de Superación Profesional del especialista en Medicina General Integral para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas, contiene un sistema de acciones formativas que tienen en cuenta las necesidades de superación de estos especialistas y principios didácticos del proceso formativo del médico cubano como la integración docencia-atención-investigación y la educación en el trabajo.

La corroboración de la pertinencia del diseño de la Estrategia de Superación Profesional de los especialistas en Medicina General Integral para la prevención de la depresión en mujeres climatérica, mediante el criterio de expertos y la evaluación de la pertinencia de dicha estrategia evidenció que tanto el diseño como la implementación parcial de la estrategia fue pertinente porque logró el cumplimiento de los objetivos propuestos y generó un alto nivel

de satisfacción de los beneficiarios con el desarrollo de las diferentes acciones de superación.

Recomendaciones

Continuar profundizando en los estudios relacionados con la superación profesional de los MGI en cuanto a la prevención de la depresión en mujeres climatéricas.

Aplicar en su totalidad la Estrategia propuesta aprovechando al máximo las potencialidades existentes en el policlínico y valorar la posibilidad de hacerlo extensivo a otros escenarios, teniendo en cuanto su contextualización.

Referencias bibliográficas

1. Addine, Fátima, (2013). Diseño curricular. La Habana: Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño.
2. Álvarez Sintés, R (2008) Medicina General Integral. Principales afecciones en los contextos familiar y social. La Habana. Editorial Ciencias Médicas.
3. Álvarez, C. (1999). Hacia una escuela de excelencia, Tercera Edición. Ciudad de La Habana: Editorial Academia.
4. Álvarez, C. (2004). La escuela en la vida, Sexta Edición. Cochabamba: Grupo Editorial Kipus.
5. Álvarez, R. M. (1997). Hacia un currículo integrador y diferenciado. La Habana: Editorial Academia.
6. Añorga, J. (1999). Paradigma educativo para el mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad. Material en soporte electrónico. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona", La Habana.
7. Arteaga, J. y Chávez, E. (2000). Integración docente-asistencial-investigativa. Educación Médica Superior, Vol. 14, No. 2, (pp. 184-195).
8. Blanco, A. (2004). La Educación Científica y la Divulgación de las Ciencias. Revista Eureka, Vol. 1, No. 2 (pp. 70-86).
9. Bedoya, E. y Montaña, L. (2016). Suicidio y Trastorno Mental. Revista Cubana de Psicología, Vol. 9, No. 1. Extraído el 4 de abril , 2019
de:<https://www.redalyc.org/jatsRepo/4235/423548400012/html/index.html>
10. Bernaza, G. y Castro, J. (2005). "El aprendizaje colaborativo: una vía para la universalización de la educación de postgrado". En Revista Iberoamericana de Educación. Disponible en: <http://www.campusoei.org/revista/deloslectores/1123Bernaza.pdf>. Consultado el: 4-8-2012
11. Bernaza, G. (2015). Construyendo ideas pedagógicas sobre el postgrado desde el enfoque histórico-cultural. La Habana: Editorial

Universitaria.

12. Bernaza, G., Troitiño, D. y López, Z. (2018). La superación del profesional: mover ideas y avanzar más. La Habana: Editorial Universitaria.
13. Bracamonte, G. y Guerra, M. (2012). La formación permanente de supervisores para Educación de Adultos en Venezuela. *Revista Electrónica Luz*, Vol. X, No. 4.
14. Cañete, Y. (2018). Estrategia pedagógica para la superación profesional del especialista en MGI en Granma. Congreso Universidad 2018, Vol. 7, No. 3. Extraído el 14 de octubre, 2019 de: <http://www.congresouniversidad.cu/revista/index.php/congresouniversidad/index>.
15. Capdevila, O., Mesa, N., y González, M. (2013). La superación profesional en las universidades de ciencias médicas, tendencias y exigencias actuales. *Edumecentro*, Vol. 5, No. 2, (pp.19-26).
16. Cardaba García R.M. (2018) Calidad de vida en el climaterio: acercamiento al estudio de la salud integral y la conformidad con normas de género femeninas. Tesis de doctorado Universidad Complutense de Madrid.
17. Carranza Lira, S., & Mireya, P. R. (2018). Frecuencia de la depresión en mujeres premenopáusicas y postmenopáusicas . *Revista Médica del Instituto del Seguro Mexicano* , 533-536.
18. Cardentey, J. y González, R. (2016). Aspectos acerca de la superación profesional en la educación médica. *Educación Médica Superior*, Vol. 30, No.1
19. Carranza-Lira S, Palacios Ramírez M (2018) Frecuencia de depresión en mujeres premenopáusicas y posmenopáusicas. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.*;56(6):533-6.7
20. Carabeo, L. (2018). Estrategia de superación de los locutores de la Televisión Avileña para la correcta utilización de las estructuras morfosintácticas académicas en la lengua española. Tesis en opción del título académico de Master en Ciencias de la Educación Superior, Universidad de Ciego de Ávila.

21. Cohen, P. A., Brennan, A., Marino, J. L., Saunders, C.M., & Hickey, M. (2017). Manejo de los síntomas de la menopausia después del cáncer de mama: un enfoque multidisciplinario. *Maturitas*, 105, 4-7.
22. Couto Núñez, D., y Nápoles Méndez, D. (2014). Aspectos sociopsicológico del climaterio y la menopausia. *MEDISAN*, 33-43. Vol 18 no 10 oct
23. Despaigne. N. (2019) Ansiedad y depresión en mujeres climatéricas *Revista Cubana de Medicina General Integral*, Volumen 34, Número 4
24. Fariñas, G. (2005). Un viejo problema y un nuevo punto de vista acerca de la enseñanza de habilidades y el desarrollo de la personalidad, La Habana, *Revista Cubana de Psicología*, Vol.10, No.3, pp. 137-144, Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v10n2-3/06.pdf>, [Consultado: abr. 2020].
25. Fernández, J. (2013). El principio rector de la Educación Médica Superior. *Educación Médica Superior*, Vol. 27, No 2. (pp. 27-31).
26. Fernández, R., Martín, A. y Quintana, N. (2006). Los métodos de evaluación de expertos como forma de valorar resultados de las investigaciones. Material en soporte electrónico, Universidad de Ciego de Ávila.
27. Fonseca Ortega J. (2017). Climaterio: Depresión y alteraciones del Animo . *Rev.MED.Clin.Conde* , 61-65. *Rev Hosp Jua Mex* , . 85(4): 185-194.
28. Fuentes, H. (2009). *Didáctica de la Educación Superior*. Santa Fe, Bogotá: Publicado por la Editorial de la Escuela Superior Profesional del INPAHU.
29. Fuentes, H. (2011). *Pedagogía y didáctica de la Educación Superior*. CEES "Manuel F. Gran", Universidad de Oriente, Cuba.
30. Gairín, J. y Mendelson, A. (2017). El método de casos en entornos virtuales. En M. Vázquez, *La metodología de casos* (pp.28-47). Montevideo: Editora ORT.
31. García, B. (2016). Orientación educativa en países europeos. Características comunes y puntos de inflexión. Recuperado: <http://www.eurydice.org>. Consultado: 17-62017.

32. García, G. y Addine, F. (2004). Formación permanente de profesores: retos del siglo XXI. La Habana: Editado por el Instituto Pedagógico Latinoamericano y del Caribe (IPLAC).
33. Giance, L. (2015). Estrategia de superación del profesorado de la carrera de Estomatología para el desarrollo de competencias en la gestión de la información y el conocimiento. Tesis en opción del título académico de Master en Ciencias de la Educación Superior, Universidad de Ciego de Ávila.
34. González, M. y Pérez, M. (2015). Estrategia de superación profesional para fortalecer la formación ambiental de los profesores de la disciplina Medicina General Integral en la Facultad de Ciencias Médicas Dr. José Assef Yara, de Ciego de Ávila. Educación y Sociedad, Vol. 13, No 2. (pp.16-28).
35. González, M. (2018). Evaluación del aprendizaje en la enseñanza universitaria, Universidad de La Habana, CEPES.
36. Gutiérrez, R. (2011). Precisiones metodológicas para la elaboración de la Estrategia Pedagógica. Material en soporte digital. Instituto Superior Pedagógico "Félix Valera". Villa Clara.
37. Guerra, Y. (2019). La capacitación del profesorado de la especialidad Investigador Criminalista para desarrollar la orientación profesional. Tesis en opción al título de Master en Dirección del Proceso Educativo, Universidad de Ciego de Ávila
38. Horruitiner, P. (2006). La Universidad cubana: El modelo de formación. La Habana: Editorial Félix Varela.
39. Imbernón, M. (2011). La formación y Desarrollo Profesional. Profesor hacia una Nueva Cultura. Barcelona, España.
40. Izquierdo, A. (2008). Metodología para la dinámica de la superación profesional en el sector de la salud. Tesis (Doctor en Ciencias Pedagógicas), Centro de Estudios de la Educación Superior "Manuel F. Gran", Universidad de Oriente, Santiago de Cuba.
41. Jadresig, E. (2009). Climaterio: depresión y alteraciones de ánimo. Rev.Med., 81-109.
42. Lemus, E. (2014). Correspondencia entre teoría y práctica de la

- formación del especialista en MGI. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación Médica Superior. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana.
43. Lizástigui, F. (2010). La formación de los estudiantes de las carreras y de las residencias de los profesionales de la salud. La Habana: SOCECS.
 44. Lizástigui, F. (2011). El nuevo paradigma para los profesionales de la salud en Cuba. La Habana: SOCECS.
 45. Martínez, J. (2007). Diseño por competencias del diplomado en enfermería clínico-quirúrgica. Tesis (Doctor en Ciencias Pedagógicas), Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”, La Habana.
 46. Master and Johnson, F. (1976). *Joining Together: Group Theory and Group Skills*, Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
 47. Mazza, J. (2016). Youth Suicidal Behavior: A Crisis in Need of Attention. In F. A. Villarruel & T. Luster (Eds.), *Child psychology and mental health. The crisis in youth mental health: Critical issues and effective programs*, Vol. 2. Disorders in adolescence (pp. 155–177).
 48. MES. (2018). Reglamento de trabajo docente y metodológico de la Educación Superior. Resolución No. 2/2018. La Habana: Gaceta Oficial de la República de Cuba No. 25. del 2018.
 49. MES. (2019). Reglamento de Educación Postgrado de la República de Cuba.
 50. Resolución No. 140/2019. La Habana: Gaceta Oficial de la República de Cuba No. 65 del 2019.
 51. MINSAP. (2019). Plan de Estudios y Programas de la carrera Medicina General Integral. La Habana: Material en soporte electrónico.
 52. MINSAP (2019) Menopausia ¿enfermedad o naturalidad? disponible en <http://www.salud.msp.gob.cu>
 53. Milián, P. (2011). La superación profesional de los docentes e la carrera de medicina para el tratamiento del contenido de la farmacología. Tesis (Doctor en Ciencias Pedagógicas), Universidad de Ciencias Pedagógicas “Carlos Rafael Rodríguez”, Cienfuegos.

54. Morales, V. (2011). La educación de posgrado en Venezuela. Panoramas y Perspectivas. IESALC/ UNESCO.
55. Muñoz O.A. (2020) Caracterización de las mujeres durante el climaterio, atendidas en una institución del MSP de enero a mayo del 2020 de la ciudad de Guayaquil *Journal of American health* Octubre - Diciembre vol. 3. Número. 3 – disponible en <http://www.jah-journal.com/index.php/jah>
56. Navarro D. (2018) Puntos de encuentro entre depresión y osteoporosis disponible en <https://www.medigraphi.com>
57. Núñez, J., (2019) Conocimiento académico y sociedad. Ensayos sobre política universitaria de investigación y posgrado. La Habana, UH
58. Núñez, J. (2004). La Ciencia y la Tecnología como procesos sociales: lo que la educación científica no debería olvidar, Ed: Félix Varela, La Habana.
59. Organización Mundial de Salud (OMS). (1978). Declaración de Alma-Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978.
60. Ortíz, E.; Mariño, M. de los A. (2008). El proceso de enseñanza-aprendizaje en el posgrado, Revista Iberoamericana de Educación no. 44/7, Recuperado de: <http://www.rieoei.org/1934.htm> , [Consultado: feb. 2010].
61. Pardo E., Finkle J., González Torres M A. y Gaviria M. (2013) Depresión perimenopáusica: una revisión. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 33 (120), 681-691
62. Pérez, H. (2013). La formación bioeticista del enfermero docente. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Ciencias Pedagógicas. “Manuel Ascunce Domenech”, Ciego de Ávila.
63. Pérez, L. (2017). Estrategia de superación para la conducción del ensayo clínico desde el nivel primario de atención. Tesis en opción al título de Master en Ciencias de la Educación Superior, Universidad de Ciego de Ávila.
64. República de Cuba (2019) Constitución de la República de Cuba. La Habana: Editora Política.
65. República de Cuba (2021) Programa Nacional para el Adelanto de las

Mujeres. Editora Política.

66. República de Cuba (2022) Proyecto del Código de las familias. La Habana. Asamblea Nacional del Poder Popular. Impreso en SOYGRAF
67. República de Cuba (2006) Segundo Consenso Cubano sobre climaterio y menopausia (Taller Nacional de revisión y actualización-Ciudad Habana, 14 y 15 diciembre)
68. Romero L.H. y Sentmanat (2018) Algunos fundamentos teóricos sobre el climaterio en la mujer y condición física en *Revista Olimpia Granma Cuba* Volumen 15 No 51
69. Rodríguez, M. y Rodríguez, A. (2011). La estrategia como resultado científico de la investigación educativa. En: N. de Armas y A. Valle. Resultados científicos en la investigación educativa. La Habana: Pueblo y Educación.
70. Rodríguez, T. (2011). Reflexiones sobre el currículum y posgrado. Caracas, *Revista de Pedagogía*, No. 59, pp. 291-306.
71. Ruiz, M. (2003). La competencia investigadora. Entrevista sobre tutoría a investigaciones educativas. Material en soporte digital. Centro de estudios para el Perfeccionamiento de la Educación Superior. Universidad de La Habana.
72. Ruiz, N. (2013). La superación profesional médica para el diagnóstico y tratamiento de las consecuencias humanas del empleo de las armas biológicas. Tesis (Doctor en Ciencias Pedagógicas), Universidad de Ciencias Pedagógicas "José de la Luz y Caballero", Holguín.
73. Salas, R. y Salas, A. (2014). Educación médica contemporánea. Retos, procesos y metodologías. Bucaramanga: Editorial de la Universidad de Santander.
74. Salas, R. y Salas, A. (2017). Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
75. Salas Perea RS, S. M. (2012). Los modos de actuación profesional y su papel en la formación del médico. *EDUMECENTRO* , 14
76. Solorzano, S. (2019). Guía de orientación profesional, una herramienta estratégica que permitirá a las estudiantes del tercer año de

bachillerato del colegio fiscal Nueve de octubre hacer frente a la indecisión profesional. Guayaquil, Ecuador.

77. Torres Jiménez P. y Torres Rincón J. M (2018) Climaterio y menopausia en *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM* volumen 23 No 2 abril - junio
78. Torres, L. (2014). Superación profesional: una alternativa para el diagnóstico precoz del cáncer de mama. *Revista Medi Sur*, Vol. 10, No. 2. (pp. 130-133).
79. Turino Sarduy et al (2019) Síntomas y enfermedades asociadas al climaterio y la menopausia en *Revista Medicentro* volumen 23 No 2 abril-junio.
80. Valle Torrontegui S. M (2020) La superación profesional de los especialistas en Medicina General Integral para la atención de la conducta suicida. Tesis en opción al título de Master en Ciencias de la Educación Superior, Universidad de Ciego de Ávila.
81. Vázquez, M. (2017). La metodología de casos. Montevideo: Editora ORT.
82. Vigotsky, L. S. (1987). Historia de las Funciones Psíquicas Superiores, La Habana: Editorial Científico - Técnico

Anexo 1 entrevista semiestandarizada

Objetivo: identificar conocimientos y creencias sobre factores de riesgo de la depresión, síntomas de la depresión, características biológicas y psicosociales de la mujer climatérica, prevención de la depresión, enfoque de género, atención integral a la mujer climatérica y promoción de salud en mujeres climatérica.

Consigna Estimado MGI nos encontramos realizando una investigación sobre la mujer climatérica y deseamos saber su opinión sobre este tema, no hay respuestas buenas ni malas, solo requerimos de su colaboración respondiendo las misma, gracias.

1. Datos generales

Años de experiencia como MGI _____ categoría docente _____.

2. ¿Qué es la depresión? En qué momento de su formación recibió estos conocimientos.
3. ¿Qué es el climaterio, describe sus características esenciales?
4. Mencione factores de riesgo de la depresión
 - Trastornos mentales
 - Adicciones
 - Crisis familiares o personales
 - Antecedentes familiares o personales de depresión
 - Pérdidas en todos los sentidos, material, espiritual, física
5. ¿Cuáles son los síntomas de la depresión? (Ver tabla al final)
6. Plantee las características biológicas y psicosociales de la mujer climatérica
7. ¿Qué acciones pudiera hacer usted, como MGI, para prevenir la depresión en mujeres climatéricas?
8. Desde su perspectiva de MGI, plantee los elementos esenciales de la atención a la mujer.
9. ¿Qué actividades realiza, como médico de familia, para promocionar la salud en la mujer?

Depresión	Tristeza	Facie triste	
		Cabizbajo	
		Hombros caídos	
		Llanto fácil	
		Discomunicación	
		Hipoabulia	
	Anhedonia y disminución de la energía vital	Falta de motivación por la vida.	
		Pérdida del libido	
Trastornos del apetito			
Prevención		Saberes sobre el climaterio	
		Promoción de la salud mental en la mujer de edad adulta intermedia	

Anexo 2 Grupo Focal

Objetivo: evaluar el interés en asumir el enfoque de prevención en la atención a la mujer climatérica por parte de los MGI y conocer los recursos con que cuenta para prevenir la depresión y promocionar la salud de la mujer climatérica.

Consigna: estimados participantes, como ya conocen estamos realizando un trabajo investigativo sobre la depresión en mujeres climatéricas, por ese motivo deseamos conversar con ustedes sobre algunos temas. Este grupo no requiere de presentaciones, se necesita que cada tema que se coloque en discusión se agote hasta llegar a sus causas, también se requiere que se levante la mano para pedir el turno de hablar y de ser posible que no se interrumpa, se tienen un tiempo máximo de 45 minutos para esta actividad.

- Comenzaremos hablando de la atención integral a la mujer, lo que significa y como se manifiesta en la labor preventiva y asistencial del MGI.
- Ahora profundizaremos en el significado de la prevención desde la APS y la prevención de factores de riesgo en la mujer en sentido general.
- Es el momento de analizar el concepto de promoción de salud y como se realiza su concreción en la asistencia y en la docencia.
- Valoren como ha estado reflejado el tema de la depresión en el climaterio en su carrera, especialidad y en su superación posgraduada en sentido general.
- Para finalizar deseáramos debatir sobre los instrumentos, conocimientos, habilidades y ética que ustedes creen se requiere para tratar el tema de la depresión en el climaterio.

Anexo 3 Observación no participante

Objetivo Identificar factores de riesgo de la depresión en mujeres climatéricas; utilizar técnicas de comunicación interpersonal: entrevista, dinámica de grupo e intervención familiar; brindar apoyo psicológico y ejecutar prácticas en promoción de salud mental y prevención de la depresión en mujeres climatéricas.

La observación no participante se debe realizar una vez por semana durante tres meses, 12 sesiones en que el propio investigador visitaría los consultorios Médicos de Familia y llenaría el siguiente protocolo.

Indicadores observables	Frecuencia	Observaciones
Identificación de la mujer climatérica como grupo de riesgo	Nunca Casi nunca Algunas veces Casi siempre Siempre	
Realización de actividades de promoción de salud	Nunca Casi nunca Algunas veces Casi siempre Siempre	Describe las actividades
Realización de acciones de apoyo psicológico	Nunca Casi nunca Algunas veces Casi siempre Siempre	Describe las acciones
Realización de actividades de prevención de la depresión	Nunca Casi nunca Algunas veces Casi siempre Siempre	Describe las acciones

Anexo 4 Estudios de casos

Presentación de casos a analizar en el estudio de casos.

Caso No. 1

Paciente NCA de 46 años de edad, femenina y blanca, que es universitaria, trabaja en BANDEC vive sola, tiene una hija casada y no vive con ella. Tiene antecedentes de HTA, y tiene tratamiento con Enalapril (20mg) una tableta diaria. Refiere que se siente triste, no tiene deseos de nada, le dan sofocos y siente mucha vergüenza porque transpira mucho. Siempre fue una persona activa, amistosa, trabajadora, pero eso ha cambiado desde hace algún tiempo pues se siente como si ya vida no le importara, y no se siente atraída por el sexo opuesto. Acude a consulta deprimida

Caso No. 2

Paciente GAC de 53 años de edad, mestiza, casada desde hace 34 años, trabaja en una minindustria de frutas y vegetales. Se siente cansada, no duerme bien, se despierta de madrugada y no puede conciliar el sueño nuevamente. Refiere que esto la pone triste al punto de querer morirse, tiene muchas dificultades para tener sexo con su esposo y cree que ya no es capaz de atraerlo, se siente vieja y que no sirve ya para nada.

Sobre el desarrollo del estudio de casos:

Para realizar el estudio de cada caso, los especialistas en MGI se organizarán en grupos de cinco miembros cada uno, para desarrollar las tareas docentes que corresponden en cada una de las fases de la metodología a seguir:

1. Fase de orientación: Se presenta el caso y la metodología a seguir en el estudio.
2. Fase de preparación: Estudio profundo del caso y búsqueda de información bibliográfica adicional en caso de ser necesario.
3. Fase de interacción: Análisis de la información inferida del caso y propuesta de intervención a nivel de pequeños subgrupos de MGI.
4. Fase de evaluación: Contrastación grupal de las propuestas de

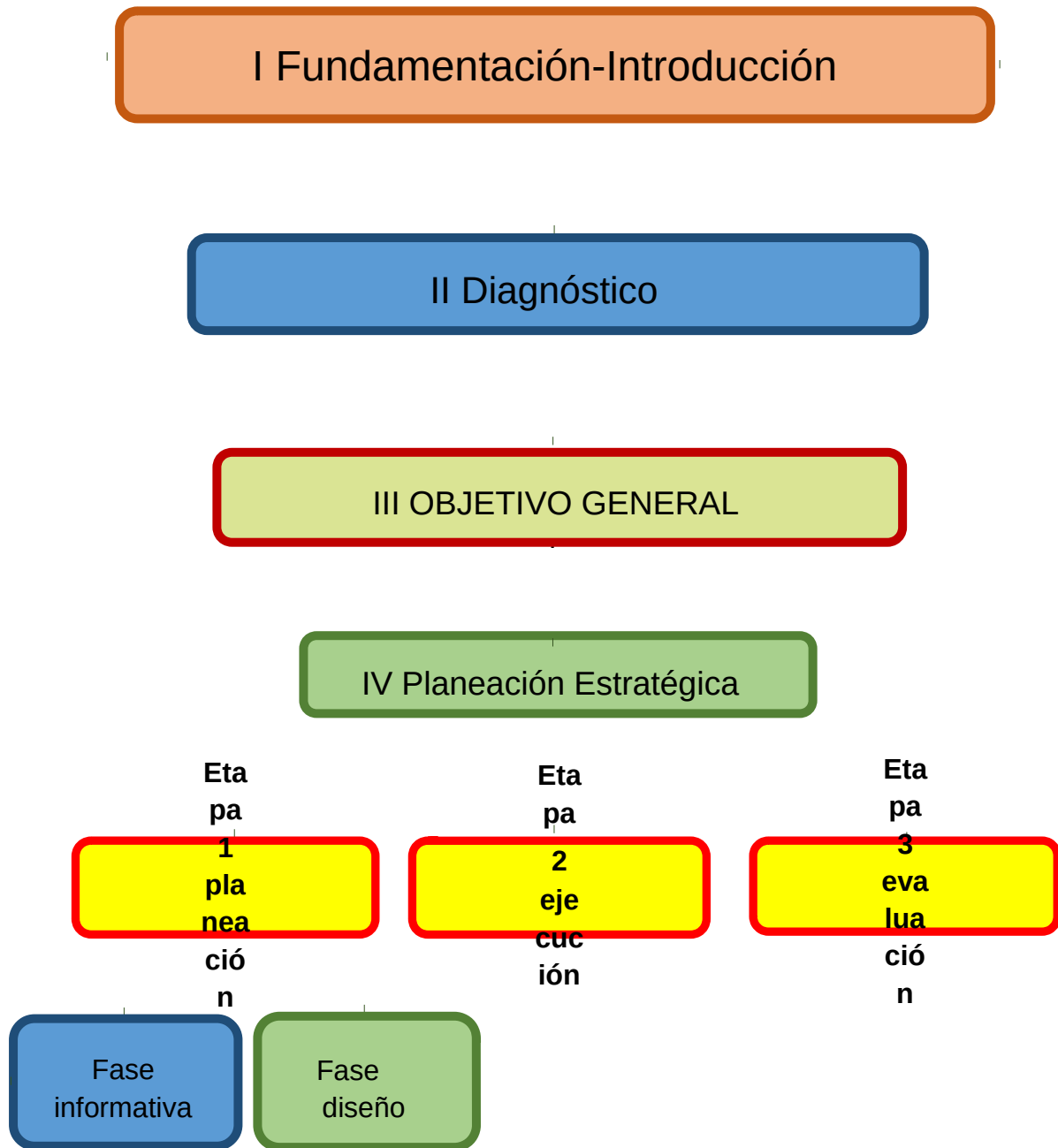
intervención realizadas en los subgrupos.

Tareas docentes para el trabajo en subgrupos y a nivel grupal:

Estudie profundamente cada caso y consulte fuentes bibliográficas relacionadas con el tipo de violencia que se manifiesta en el caso, para después reflexionar en cada subgrupo sobre los siguientes aspectos:

- d. Procedimientos clínicos que debe seguir el especialista en MGI en el diagnóstico y atención de cada caso.
- e. Propuesta de tratamiento que se puede sugerir desde la APS
- f. Posibles acciones de rehabilitación y seguimiento que puede realizar el especialista en MGI en cada caso presentado.

Anexo 5 Esquema de la Estrategia de Superación profesional para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas por parte de los MGI, desde la APS.



ANEXO 6. Selección de los Expertos.

Prueba de Evaluación

Objetivo: Determinar la competencia de los especialistas para evaluarlos como expertos de la Estrategia de Superación profesional para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas por parte de los MGI, desde la APS.

Estimado (a) especialista: Se está realizando una investigación sobre la superación de los especialistas en MGI para prevención de la depresión en mujeres climatéricas desde la APS. Por su experiencia profesional, se ha valorado la posibilidad de que colabore como experto en la evaluación de la pertinencia del diseño de la Estrategia de Superación profesional de especialistas en MGI. Le agradecemos que responda el siguiente cuestionario.

1. En la tabla que aparece a continuación se le propone una escala del 1 al 10, que va en orden ascendente, del desconocimiento al conocimiento profundo. Marque la cuadrícula que considere se corresponde con el grado de conocimiento que posee sobre los procesos de superación profesional.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

1. Marque con una cruz las fuentes que usted considera que hayan influido en su conocimiento sobre el tema, en un grado alto, medio o bajo.

Fuentes de argumentación	Grado de influencia de cada una de las fuentes en sus criterios		
	A (Alto)	M (Medio)	B (Bajo)
Análisis teóricos realizados (A.T.)			
Experiencia como profesional (E. P.)			
Trabajos estudiados de autores nacionales (A. N.)			

Trabajos estudiados de autores extranjeros (A. E.)			
Sus propios conocimientos sobre el estado del problema de investigación (P. C.)			
Su intuición (I.)			

ANEXO 7. Competencia de los Expertos

Especialistas	Kc	Ka	$K = 1/2 (k_c + k_a)$	Clasificación	Expertos
1	0,9	0,8	0,85	Alto	X
2	0,9	0,9	0,90	Alto	X
3	1,0	0,9	0,95	Alto	X
4	0,9	0,8	0,85	Alto	X
5	0,6	0,4	0,50	Bajo	–
6	1,0	0,9	0,95	Alto	X
7	0,9	0,9	0,90	Alto	X
8	0,9	0,9	0,90	Alto	X
9	0,9	0,9	0,90	Alto	X
10	0,7	0,3	0,50	Bajo	–
11	0,6	0,4	0,50	Bajo	–
12	0,2	0,8	0,50	Bajo	–
13	0,9	0,9	0,90	Alto	X
14	0,8	0,8	0,80	Medio	X
15	1,0	0,9	0,95	Alto	X
16	1,0	0,9	0,95	Alto	X
17	0,9	0,9	0,90	Alto	X
18	0,6	0,4	0,50	Bajo	–
19	0,9	0,8	0,85	Alto	X
20	1,0	0,9	0,95	Alto	X

ANEXO 8: Cuestionario para la evaluación de la Estrategia de Superación profesional para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas por parte de los MGI, desde la APS, por los expertos.

Objetivo: Evaluar la pertinencia del diseño Estrategia de Superación profesional para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas por parte de los MGI, desde la APS.

Estimado experto: Para valorar la pertinencia del diseño Estrategia de Superación profesional para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas por parte de los MGI, desde la APS, le solicitamos realizar la valoración de los siguientes aspectos de la Estrategia según la escala propuesta. Le agradecemos sinceramente su colaboración.

1. Estructura de la Estrategia de Superación propuesta.

(5) Muy adecuada	(4) Bastante adecuada	(3) Adecuada	(2) Poco adecuada	(1) No adecuada
------------------	-----------------------	--------------	-------------------	-----------------

2. Precisión en el planteamiento del objetivo propuesto.

(5) Muy adecuada	(4) Bastante adecuada	(3) Adecuada	(2) Poco adecuada	(1) No adecuada
------------------	-----------------------	--------------	-------------------	-----------------

2. Pertinencia de la fundamentación.

(5) Muy adecuada	(4) Bastante adecuada	(3) Adecuada	(2) Poco adecuada	(1) No adecuada
------------------	-----------------------	--------------	-------------------	-----------------

4. Calidad del diagnóstico realizado para el diseño de la Estrategia

(5) Muy adecuada	(4) Bastante adecuada	(3) Adecuada	(2) Poco adecuada	(1) No adecuada
------------------	-----------------------	--------------	-------------------	-----------------

5. Calidad de la planeación de acciones a desarrollar.

(5) Muy adecuada	(4) Bastante adecuada	(3) Adecuada	(2) Poco adecuada	(1) No adecuada
------------------	-----------------------	--------------	-------------------	-----------------

6. Importancia de las orientaciones metodológica para la aplicación de la Estrategia.

(5) Muy adecuada	(4) Bastante adecuada	(3) Adecuada	(2) Poco adecuada	(1) No adecuada
------------------	-----------------------	--------------	-------------------	-----------------

7. Pertinencia de la aplicación de la Estrategia de Superación y su evaluación.

(5) Muy adecuada	(4) Bastante adecuada	(3) Adecuada	(2) Poco adecuada	(1) No adecuada
------------------	-----------------------	--------------	-------------------	-----------------

8. Concepción integral de la Estrategia de Superación profesional para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas por parte de los MGI, desde la APS, y el cumplimiento del objetivo.

(5) Muy adecuada	(4) Bastante adecuada	(3) Adecuada	(2) Poco adecuada	(1) No adecuada
------------------	-----------------------	--------------	-------------------	-----------------

Le pedimos, por último, que realice las sugerencias y recomendaciones que pueden contribuir a la mejora del diseño del Estrategia de Superación profesional para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas por parte de los MGI, desde la APS.

Anexo 9: Resultados del cuestionario para la evaluación de la Estrategia de Superación profesional para la prevención de la depresión en mujeres climáticas por parte de los MGI, desde la APS, por los expertos.

Indicadores a evaluar	Muy Adecuado	Bastante adecuado
Estructura de la Estrategia de Superación profesional propuesta.	10 (66%)	5 (33%)
Precisión en el planteamiento del objetivo general propuesto.	12 (80%)	3 (20%)
Pertinencia de la fundamentación realizada para la justificación de la Estrategia de Superación profesional propuesto.	13 (86%)	2 (13%)
Calidad y precisión del diagnóstico efectuado.	12 (66%)	3 (2011%)
Calidad de la planeación de acciones a desarrollar de la Estrategia de Superación profesional propuesto.	10 (66%)	5 (33%)
Importancia de las orientaciones metodológicas para la aplicación de la Estrategia de Superación profesional propuesto.	12 (80%)	3(20%)
Pertinencia de las aplicación de la Estrategia de Superación profesional propuesta y su evaluación	13 (86%)	2 (13%)
Concepción integral de la Estrategia de Superación profesional para la prevención de la depresión en mujeres climáticas por parte de	13 (86%)	2 (13%)

los MGI, desde la APS		
-----------------------	--	--

Anexo 10. Guía para el desarrollo del Grupo de Discusión.

Objetivo: Recopilar valoraciones de los especialistas en MGI de los Consultorios Médicos de la Familia del Policlínico Docente Belkis Sotomayor, sobre los cambios y transformaciones en sus conocimientos, habilidades, valores y actitudes sobre la prevención de la depresión en mujeres climatéricas, posterior a la implementación de la Estrategia de Superación.

Participantes: Especialistas en MGI del Policlínico Docente Belkis Sotomayor. Se recogerá la información en grabación y relatoría.

Indicaciones organizativas:

El salón para el desarrollo del Grupo de Discusión deberá poseer las condiciones adecuadas: aislada de ruidos, ubicando las sillas de manera circular favoreciendo un intercambio más directo y en igualdad de condiciones en cuanto a su ubicación en el grupo, se preparará para la grabación de la discusión.

Aspectos a valorar durante el desarrollo del Grupo de Discusión:

- Contribución de las acciones de la Estrategia de Superación para la prevención de la depresión en mujeres climatéricas por los especialistas en MGI del Policlínico Docente Belkis Sotomayor.
- Posibilidades que brindan las acciones para perfeccionar la prevención de la depresión en mujeres climatéricas por los especialistas en MGI del Policlínico Docente Belkis Sotomayor.
- Satisfacción de los implicados con las acciones de la Estrategia de Superación desarrolladas.
- Principales aportes de la propuesta.
- Valoración de los cambios y transformaciones que para los cambios y transformaciones en sus conocimientos, habilidades, valores y actitudes sobre la prevención de la depresión en mujeres climatéricas., pueden generarse a partir de la implementación de las acciones previstas.