



“ESTRATEGIA TRANSDISCIPLINARIA APLICADA A LA IDENTIFICACIÓN DE
OBESIDAD ABDOMINAL. POLICLÍNICO “ANDRÉS ORTIZ”. 2023”

TRANSDISCIPLINARY STRATEGY IN THE IDENTIFICATION OF ABDOMINAL
OBESITY. 2023

Lina Rodríguez Arévalo ⁽¹⁾

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4609-4244>

¹ Policlínico “Andrés Ortiz”. Cuba

Fecha de presentación:	Julio, 2024
Fecha de aceptación:	Octubre, 2024
Fecha de publicación:	Diciembre, 2024

Isabel Lastre Hernández ⁽²⁾

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1949-8307>

² Policlínico “Andrés Ortiz”. Cuba

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Rodríguez Arévalo, L. y Lastre Hernández, I (2024). Estrategia transdisciplinaria aplicada a la identificación de obesidad abdominal. Policlínico “Andrés Ortiz”. 2023. Revista Pensamiento Científico Latinoamericano, 3(6), 39-47.

RESUMEN

El proceso de formación del médico en Cuba, desde sus inicios y hasta lo actual, se corresponde con su futuro modo de actuación profesional en el nivel de Atención Primaria de Salud, donde la atención al individuo, la familia y la comunidad, se realiza en la actividad de educación en el trabajo; donde el alumno, identifica, valora y transforma su estado de salud a partir de la formación científica que se propone desde el vínculo básico-clínico y con enfoque clínico-epidemiológico-social. Con el objetivo de identificar la obesidad abdominal en la población que se atiende, se propone una investigación de desarrollo, en relación con una estrategia docente transdisciplinaria en el Policlínico Andrés Ortiz, en el curso 2023- 2024 del segundo año de la carrera de Medicina, en los consultorios médicos donde cumplimentan la educación en el trabajo de la asignatura Prevención en Salud. Entre los principales resultados, se encontró que casi el 60 por ciento de la población que se midió tenía obesidad abdominal, donde predominó el grupo con edades entre 70 a 79 años del sexo femenino; predominó la clasificación con riesgo cardiovascular muy alto en las mujeres. Se concluye como efectiva la aplicación de la estrategia para la identificación de la obesidad abdominal por lo que se propone su generalización a todos los consultorios de la institución y del municipio, al tener en cuenta los beneficios desde lo social hasta lo económico.

Palabras clave: actuación profesional; educación en el trabajo; estrategia transdisciplinaria; formación profesional.

ABSTRACT

The training process of the doctor in Cuba, from its beginnings to the present, corresponds to his future mode of professional action at the level of Primary Health Care, where attention to the individual, the family and the community is carried out in the activity of education at work, where student identifies, assesses and transforms his or her health status based on the scientific training that is proposed from the basic- clinical link and with a clinical- epidemiological- social approach. With the objective of identifying abdominal obesity in the population served, a development investigation is proposed in relation to a transdisciplinary teaching strategy at



the Andres Ortiz Polyclinic, in the 2023- 2024 academic year of the second year of the Medicine degree, in the medical offices where they complete the on-the-job education of the subject Health Prevention. Among the main results, almost 60 percent of those who were measured had abdominal obesity, with a higher incidence in the group aged between 70 and 79 years and also female; the classification very high cardiovascular risk predominated in women. The application of the strategy for the identification of the abdominal obesity is concluded as effective, so its generalization to all clinics of the institution and the municipality is proposed, taking into account the benefits from the social to the economic.

Keywords: transdisciplinary strategy; professional training; professional performance; education at work.

INTRODUCCIÓN

La educación médica propone la formación de profesionales que den respuesta a las demandas de la sociedad a partir del proceso docente educativo que propicia la formación de capacidades para “aprender a aprender” a lo largo de la vida y donde el estudiante genere nuevas formas de pensamiento y comportamiento, que le permitan su adaptación a una sociedad que cambia aceleradamente.^{1,2,3}

El proceso de formación del médico en Cuba, desde sus inicios y hasta lo actual se corresponde con su futuro modo de actuación profesional en el nivel de Atención Primaria de Salud (APS), donde la atención al individuo, la familia y la comunidad, se realiza en la actividad de educación en el trabajo; donde el alumno, identifica, valora y transforma su estado de salud a partir de la formación científica que se propone desde el vínculo básico-clínico y con enfoque clínico-epidemiológico-social.^{4,5,6,7}

La formación es un proceso que no termina, que requiere tiempo y en el que la práctica se constituye en un medio y no en el fin, que debe reconocerse como un acto individual, que requiere de voluntad, deseo de ser, saber y aprender que se articula con la experiencia y aporte del profesor y de la institución.⁸

Los futuros profesionales de la salud no deben permanecer al margen de las exigencias del proceso científico-técnico: deben ser competentes para incorporar a la actividad laboral los avances de la ciencia y utilizar la investigación como herramienta de trabajo en el logro de altos estándares de salud.^{9,10,11,12,13}

En el plan de estudios E de la carrera de medicina que tiene como disciplina rectora la Medicina General, en su 3er semestre incluye la asignatura Prevención en salud, que tiene entre sus objetivos interpretar la importancia de las acciones de prevención que establece el Programa del Médico y Enfermera de la familia¹⁴ y aplicar las actividades de prevención de enfermedades y otros daños a la salud en las personas, las familias, comunidades y medio ambiente; además tiene entre sus estrategias curriculares la interdisciplinariedad, que comprende el idioma inglés, la investigación y la computación.¹⁵

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Hasta inicios del año en curso no fue posible la recolección de dato primario para la investigación que desarrollan las autoras, por no registrarse en las Historias Clínicas Individuales la mensuración del perímetro de la cintura, para lo que se aplica una estrategia docente en el transcurso de la asignatura Prevención en Salud, para la identificación y diagnóstico de la obesidad abdominal en la población de la localidad de La Hata.

MÉTODOS

Se propone una investigación de desarrollo en el policlínico Andrés Ortiz, en el primer semestre del curso escolar 2023- 2024 del segundo año de la carrera de medicina, en los consultorios médicos donde



cumplimentan la educación en el trabajo de la asignatura Prevención en Salud, en relación con la aplicación de una estrategia docente transdisciplinaria que tiene como objetivo la identificación de la obesidad abdominal en la población que se atiende.

En la Etapa de planificación, en la Fase de organización se ubicó a los estudiantes en consultorios que cuenten con médico especialista, enfermera licenciada, donde se cuente con pesa, tallímetro y cinta métrica. Consultorios 2,4,9,13 y 17.

En la Fase de capacitación: En la primera semana de clases, al presentar y explicar la estructura del trabajo final de la asignatura, se realizó la propuesta de la estrategia y se estimuló la participación de los estudiantes como parte del proyecto de investigación, al que respondieron afirmativamente 5 de ellos.

Se realizó en visita simultánea de las autoras, en la segunda semana del curso escolar a los consultorios tutores, en presencia y consentimiento de alumnos, médicos y enfermeras donde se procedió a la demostración del proceder para la medición del perímetro de la cintura al utilizar como modelo vivo a los propios estudiantes.

Se orientó el uso de la libreta de RECORTS, para el registro de las actividades a desarrollar en el transcurso de la asignatura, y se agregó la anotación de cada uno de las mensuraciones en los pacientes que formarían parte de las 30 familias que se orienta para la realización del trabajo final de la asignatura.

Luego de practicar el proceder entre ellos, en visita a los hogares, se supervisó y corrigió el proceder con los pacientes hasta su dominio. Tanto el tutor como la enfermera, supervisarían las mensuraciones y constatarían la medición alterada en el paciente.

Al implementar la estrategia, como parte de la Etapa de ejecución, se recolectó la información en la semana 10 de la asignatura, desde las libretas de RECORTS de los alumnos, y/o Historia de Salud Familiar que llevan para el control de la población que estudiaron.

Se procesó y analizó la información; luego, se arrojaron los datos a las tablas que se elaboraron en Word para su presentación. Se aplicaron métodos matemáticos con números enteros y porcentuales para el análisis y discusión de los resultados.

RESULTADOS

Tabla 1.

“Población en dispensarización por consultorio según pacientes mensurados por sexo”

POBLACIÓN				MASCULINO		FEMENINO	
Cons.	Dispen	Mensur	%	Nº	%	Nº	%
2	139	102	73.38	40	39.21	62	60.78
4	111	83	74.77	41	49.39	42	50.60
9	110	52	42.27	22	42.30	30	57.69
13	219	123	56.16	53	42.08	70	56.91
17	88	57	64.77	24	42.10	33	57.89
TOTAL	667	417	62.51	180	43.16	237	56.83

Fuente: elaboración propia.



Al finalizar la asignatura Prevención en Salud, se tabularon los datos de 184 familias, con 667 pacientes mayores de 20 años, y se logró medir el PC a 417 para el 62.51% de la población que se dispensarizó, mientras que por consultorios se muestran cifras desde un 42 hasta casi el 75%.

En relación con el sexo, se logró mensurar a 237 mujeres para el 56.83%, cifra que oscila entre el 50 y 60% por consultorios mientras que se mensuró solo a 180 hombres que representaron el 43.16% del total de estudio, y por consultorios entre el 39 y 49 %.

Si bien se logró mensurar el 62.51% de la población que se dispensarizó y mayormente mujeres, fueron varias las causas, entre las que se cuenta el horario en que se desarrolla la Educación en el Trabajo, que es la mañana del día martes, donde un porcentaje significativo de personas trabaja o estudia, y se encuentra a las féminas que se dedican a labores del hogar.

Tabla 2.

“Incidencia de obesidad abdominal según población por grupo de edades y sexo”

EDADES	MASCULINO			FEMENINO			TOTAL		
	Nº	OA	%	Nº	OA	%	Nº	OA	%
20- 29	14	6	42.85	31	12	38.70	45	18	40.00
30- 39	34	16	47.05	42	25	59.52	76	41	53.94
40- 49	25	12	48.00	26	20	76.92	51	32	62.74
50- 59	32	10	31.25	43	38	88.37	75	48	64.00
60- 69	32	20	62.50	39	24	61.53	71	44	61.97
70- 79	30	20	66.66	34	24	70.58	64	44	68.75
80- 89	11	5	45.45	20	12	60.00	31	17	54.83
90- 99	1	0	0.00	3	0	0.00	4	0	0.00
TOTAL	180	89	49.44	237	155	65.40	417	244	58.51

Fuente: elaboración propia.

Según muestra la tabla 2, en los 417 pacientes que se logró mensurar se diagnosticaron 244 con Obesidad Abdominal lo que representa el 58.51% de incidencia en la población que se estudió. Donde 155 eran del sexo femenino, 65.40% y 89 masculinos para el 49.44%.

En el análisis por grupo de edades, se observó mayor incidencia de Obesidad Abdominal en el grupo de edad de 70 a 79 años con 44 pacientes de 64, para el 68.75%; en orden descendente los grupos de 50 a 59 años con 48 pacientes de 75, para el 64%; y luego el grupo de 40 a 49 años con 32 pacientes de 51, para el 62.74%.

Al analizar el sexo, con primacía del femenino, en su relación con los grupos de edades, la mayor incidencia es del grupo de 50 a 59 años en 38 de 43 pacientes para un 88.37%, luego el grupo de 40 a 49 años con 20 de 26 pacientes para el 76.92% y después el grupo de 70 a 79 años con 24 de 34 pacientes para el 70.58%; mientras que en los hombres predominan los grupos de edades de 70 a 79 años y 60 a 69 años con el 66.66% y 62.5% respectivamente.



Tabla 3.

“Obesidad abdominal según clasificación riesgo cardiovascular y sexo”

Sexo		Clasificación riesgo cardiovascular	
MASCULINO		ALTO	MUY ALTO
Población	180	(94- 101.9 cm)	(102 y más cm)
OA	89	47	42
Por ciento	49.44	52.80	47.19
FEMENINO			
Población	237	(84- 87.9 cm)	(88 y más cm)
OA	155	51	104
Por ciento	65.40	32.90	67.09

Fuente: elaboración propia.

Al analizar la clasificación del riesgo cardiovascular en los pacientes con OA, al predominar el sexo femenino llama la atención que, en ellas, el riesgo muy alto es más significativo con un 67.09%, mientras que, en los hombres, se observó solo un discreto predominio del riesgo alto con un 52.80%.

DISCUSIÓN

Como se describe en la literatura que se consultó, el accionar de los estudiantes en la Educación en el Trabajo tiene una relación estrecha con la influencia y desempeño de funciones de los tutores, pues no basta con los conocimientos de la profesión, es importante el estímulo a la investigación, buscar la solución o causa al problema de salud ⁹, donde el profesor es su guía y orientador para desarrollar no solo el interés profesional sino también el compromiso con la sociedad.^{16,17}

Se encontró una prevalencia de Obesidad Abdominal en el 58.51% de la población que se estudió, cifras superiores a lo que se reporta la última Encuesta Nacional de Salud ¹⁸, donde la prevalencia nacional de Obesidad Abdominal es de alrededor del 50% de los encuestados.

Se coincide con López Casanova y cols. ¹⁹ que reportan de un total de 142 pacientes, 75 féminas con Obesidad Abdominal, para el 52,81%.

Por su parte Vásquez Sánchez ²⁰ quien estudió a 834 personas de la población de su consultorio en el municipio Guanabacoa, reportó el 43.64% con Obesidad Abdominal; Belaunde y Arada ²¹ en municipio La Lisa, reportaron cifras de 44,3%, mientras que Paramio Rodríguez y cols.²² en el municipio Boyeros, también en La Habana, reportan 27 abuelos con Obesidad Abdominal para un 26.21%.

Sin embargo, Zhang M.²³ en 151 pacientes de la población china, con rango de edad entre 18 y 80 años, refiere que más de la mitad de los sujetos, 99 para el 65.56%, presentaban Obesidad Abdominal.

Se coincide con Malo Serrano y cols. ²⁴ cuando plantean que la obesidad afecta a sujetos de todas las edades y sexos, con una prevalencia de tendencia al incremento. Belaunde y Arada ²¹ refieren que su frecuencia aumenta con la edad hasta alrededor de los 60 años en ambos sexos y es constantemente mayor en mujeres de todas las edades, independientemente del nivel socioeconómico.



Vásquez Sánchez ²⁰, reporta un predominio de grupos de edades entre 50 y 69 años para el 44.23%, y en orden decreciente los mayores de 70 años; también López Casanova y cols. ¹⁹ en su estudio de pacientes diabéticos con Síndrome Metabólico observaron mayor frecuencia de casos entre los 60 y 69 años para el 31.69%, pero en este, le seguían los pacientes entre 50 y 59 años.

Gutiérrez Pérez y cols. ²⁵ desde un consultorio del Policlínico "Santa Clara", del Municipio de Santa Clara, Provincia de Villa Clara encontraron mayor frecuencia de los grupos de 50 a 59 años donde el promedio de edades en los masculinos fue de aproximadamente 55,95 años y en las femeninas de 54,75 años. Sin embargo, Mora Marcial ²⁶ desde un consultorio del Policlínico "Octavio de la Concepción y la Pedraja" del municipio Camajuaní, de la misma provincia, refiere predominio de mayores de 80 años.

Existe un franco predominio del género femenino en el estudio que se presenta lo que coincide con Gutiérrez Pérez y cols. ²⁵ que reportan el 58,66% de féminas, y otros estudios como González Rodríguez y cols. ²⁷ que reportan alrededor del 77,0% además de Paramio Rodríguez y cols. ²² un 61,17 %, Vásquez Sánchez ²⁰ el 58.51% y Zhang M. ²³ un 58,9 % de ese género.

En relación con la clasificación del riesgo cardiometabólico se difiere de Vásquez Sánchez ²⁰ que reportó mayor frecuencia de pacientes con riesgo alto en 200 pacientes para un 43.64% del total de personas que estudió mientras que Belaunde y Arada ²¹ refiere el predominio de riesgo muy alto.

A partir de la estrategia se logró identificar la Obesidad Abdominal como factor de riesgo para Enfermedad No Transmisible, además de estimular el desarrollo de habilidades investigativas a partir de la mensuración del perímetro de la cintura como un proceder diagnóstico, lo cual permitió la transdisciplinariedad que se propone en el plan de estudios E, al aplicar los contenidos de la asignatura de Prevención en Salud.

Como respuesta al problema de salud que se presenta en la población de estudio, dicha identificación permitirá accionar simultáneamente con el trabajo diario de los médicos para su tratamiento y seguimiento y con el control por parte de los Jefes de Grupo Básico de Trabajo del cumplimiento de la indicación propuesta, todo lo cual tributará a un mejor estado de salud de la población y el consecuente incremento de su calidad de vida.

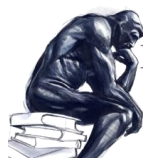
Todo lo que expresa un beneficio social y económico además del mejoramiento de la calidad del proceso formativo en la institución donde se desarrolló la investigación. Su generalización permitirá los mismos logros a nivel de municipio, provincia y hasta nivel de país.

CONCLUSIONES

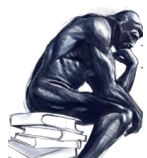
La aplicación de la estrategia para la identificación de la obesidad abdominal resulta efectiva, por lo que se propone su generalización a todos los consultorios de la institución y del municipio, al tener en cuenta los beneficios desde lo social hasta lo económico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

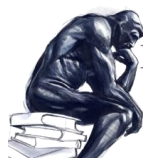
1. Pérez Pino M, Enrique Clavero JO, Carbó Ayala JE, González Falcón M. La evaluación formativa en el proceso enseñanza aprendizaje. EDUMECENTRO. 2017 [acceso 12/10/2017];9(3):263-83. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S207728742017000300017&lng=es



2. Cunill López ME. Modelo pedagógico para el mejoramiento del sistema de evaluación del residente de Ginecología y Obstetricia [Tesis doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2018 [acceso 04/03/2020]. Disponible en: <http://eduniv.reduniv.edu.cu/index.php?page=3&id=2832&db=1>
3. Cunill López ME, Curbelo Alfonso L. Una aproximación a la autorregulación del aprendizaje desde la evaluación formativa en la educación médica. Educación Médica Superior [Internet]. 2021 [citado 23 Mar 2021];, 35(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2498>
4. Betancourt Gamboa K. Desarrollo de estrategias de aprendizaje afectivo motivacionales en los estudiantes de Estomatología desde la disciplina Morfofisiología [tesis]. Camagüey: Universidad de Camagüey “Ignacio Agramonte Loynaz”; 2018.
5. Betancourt Valladares M, Méndez Martínez MJ, Domínguez Montero G, Arzuaga Hernández I, Brunet Bernal G, Cadenas Freixas JL. La integración básico-clínica en el Curso propio Interpretación del proceso inflamatorio pulpar y del dolor. EDUMECENTRO [Internet]. 2020 [citado 04/02/2021];12(4):[aprox. 15 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742020000400170
6. Betancourt Valladares M, García González MC, Bermejo Correa RM, Cadenas Freixas JL, Betancourt Gamboa K. Estado actual de la integración de contenidos de las ciencias básicas biomédicas en Estomatología. EDUMECENTRO 2021;13(2):89-107. Disponible en: <https://revedumecetro.sld.cu/index.php/edumc/article/view>
7. Monagas Docasal M, Hernández García L, Martínez Pedregal A, Ruiz Mármol C, Márquez Alonso A, Morales Seife R. Formación pedagógica de los estudiantes de medicina en la Facultad de Ciencias Médicas "Manuel Fajardo". Educación Médica Superior [Internet]. 2021 [citado 23 Mar 2021];, 35(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2771>
8. Estrada González C, Pardo Herrera I, Pupo Ávila NL. La profesión académica en salud: ¿formación o capacitación? Educación Médica Superior [Internet]. 2021 [citado 23 Mar 2021];, 35(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2130>
9. Morales Héctor F, Rodríguez del Sol R, Domínguez León F, Pérez Rodríguez I, Cárdenas González O, Cabrera Domínguez M. Tareas docentes para desarrollar habilidades investigativas desde la asignatura Metodología de la Investigación. Edumecentro [Internet]. 2020 [citado 10 Abr 2021];, 12(1):[aprox. 19 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1431>
10. López Gómez E, Cruz Camacho L, Garcés Pérez M, Medina Pérez J, Valdés Bermúdez R, Hernández León R. Una experiencia docente investigativa con estudiantes de tercer año de Licenciatura en Nutrición.



- Edumecentro [Internet]. 2020 [citado 10 Abr 2021];, 12(3):[aprox. 19 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1531>
11. Castro Rodríguez Y. Desarrollo de competencias investigativas en estudiantes de las Ciencias de la Salud. Sistematización de experiencias. Duazary [Internet]. 2020 [Citado 28/11/2020];17(4):65-80. Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3602>
 12. Velázquez RM, Mena MR. Las competencias investigativas formativas. Una visión desde la carrera de derecho en UNIANDES. Revista Mikarimin [Internet]. 2020 [Citado 28/11/2020];6(1):30-48. Disponible en: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/mikarimin/article/view/1272>
 13. Castro Rodríguez Y. Revisión sistemática sobre los instrumentos para medir las competencias investigativas en la educación médica superior. Rev haban cienc méd [Internet]. 2021 [citado]; 20(2):e3773. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3773>
 14. Ministerio de Salud Pública (CUB). Departamento de Atención Primaria de Salud. Programa del médico y la enfermera de la familia [Internet]. 2da. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2023. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/programa-del-medico-y-la-enfermera-de-la-familia-2da-ed/>
 15. Álvarez Sintés R. Plan de estudio de medicina: ¿nueva generación?. Rev Haban Cienc Med [Internet]. 2017 [citado 20/09/2019];16(5):[aprox. 6 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000500001&lng=es
 16. Rigo DY. Docentes, tareas y alumnos en la definición del compromiso: investigando el aula de nivel primario de educación. Educ Rev [Internet]. 2017 [citado 21/06/2019];33:[aprox. 20 p.]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010246982017000100102&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 17. Rivera Michelena NM, Pernas Gómez M, Nogueira Sotolongo M. Un sistema de habilidades para la carrera de Medicina, su relación con las competencias profesionales. Una mirada actualizada. Educ Med Super [Internet]. 2017 [citado 20/09/2019];31(1):[aprox. 19 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412017000100019&lng=es47.
 18. Díaz Sánchez, Maldonado G, Suarez Medina R, Varona Perez P. Nuevos datos sobre el sobrepeso y la obesidad en Cuba. IV Convencion Internacional de Salud Cuba Salud. [Internet]. 2022. [citado 2022 Abril 25]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/364715998>
 19. López Casanova A, Triana de la Paz R, Ruiz Triana A, Díaz Alfonso NI, Gutiérrez Escarrás Y. Síndrome metabólico en pacientes diabéticos tipo 2. Acta Méd Centro [Internet]. 2019 [citado 17 Mar 2021];,



13(3):[aprox. 12 p.]. Disponible en:
<http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1083>

20. Vázquez Sánchez JV. Caracterización clínico epidemiológica de los pacientes adultos que presentan obesidad abdominal. Consultorio 7202. 2014- 2015. (Tesis de Especialidad). 2015. La Habana Cuba.
21. Belaunde Clausell A, Arada Collado A. Sobrepeso y obesidad en mujeres laboralmente activas de un área de salud. Revista Cubana de Medicina General Integral. [Internet]. 2020[citado 2024 Julio 23];36(4):e1234. Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1234>
22. Paramio Rodríguez A, González Guzmán DK, Carrazana Garcés E, Pérez Acosta E. Síndrome Metabólico en tres casas de abuelos del Municipio Boyeros. La Habana. 2016-2017. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020[acceso: 03/02/2021];19(5):e3698. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3698>
23. Zhang M. Sobrepeso y obesidad en la autopercepción corporal de adultos en China. Rev Cubana Med [Internet]. 2020[acceso: 11/09/2021];58(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/1168>
24. Malo Serrano M, Castillo M N, Pajita DD. La obesidad en el mundo. An Facmed. 2017 [acceso: 21/08/2019];78(2):173-178. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832017000200011&lng=es
25. Gutiérrez Pérez ET, Meneses Foyo AL, Conyedo Vergel E, Echergoyen López O, García Sierra Y. Factores de riesgo determinantes de la prevalencia de la enfermedad cardiovascular en adultos. Acta Méd Centro [Internet]. 2020[acceso: 17/03/2021];14(4):[aprox. 16 p.]. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1249>
26. Mora Marcial GR. Adherencia terapéutica en pacientes con algunas enfermedades crónicas no transmisibles. Rev cuba med gen integr [Internet]. 2017[acceso: 13/07/2021];33(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revsgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/309>
27. González Rodríguez L, Cooper Weekes D, Méndez Gómez H, Cardona Garbey D, Rodríguez Salvá A. Barreras identificadas por pacientes con diabetes mellitus de tipo 2 en su atención integral. MEDISAN [revista en Internet]. 2021 [acceso: 30/06/2021];25(2):[aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3615>