

**Categoría: Congreso Científico de la Fundación Salud, Ciencia y Tecnología 2023**

**ORIGINAL**

## **Sensitization in gender of medical students**

### **Sensibilización en género en estudiantes de medicina**

Arleen Abreu Cervantes<sup>1</sup>  , Juan Carlos Blanco Lores<sup>1</sup>  , Roberto Carlos Ontiveros Cepeda<sup>2</sup>  

<sup>1</sup>Universidad de ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey, Cuba.

<sup>2</sup>Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Instituto Pedagógico Rural “Gervasio Rubio”. Camagüey, Cuba.

**Citar como:** Fernandez-Morin J, Torrejon-Mundaca K, Meneses-Claudio B. Aplicación de la tecnología blockchain a la seguridad de la información en el sector financiero. Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias 2023; 2:433. <https://doi.org/10.56294/sctconf2023433>

**Recibido:** 05-06-2023

**Revisado:** 01-08-2023

**Aceptado:** 03-10-2023

**Publicado:** 04-10-2023

#### **ABSTRACT**

**Objective:** to sensitize in gender the first-year students of the medical career of the University of Medical Sciences of Camagüey.

**Method:** the research was carried out from a mixed research approach, with a sequential exploratory design. For the diagnosis of the need for gender awareness, the sample will be non-probabilistic.

**Results:** the gender awareness needs were diagnosed (clarification of the differences in the terms sex and gender; stereotypes and gender roles; prejudices and beliefs associated with gender and gender perspective in health-disease dynamics), a program was designed to sensitize first-year medical students to gender.

**Conclusion:** there are needs for gender awareness in first-year medical students. The designed program has a total of 6 work sessions to sensitize first-year medical students to gender.

**Keywords:** Medical Students; Gender Identity; Gender Perspective.

#### **RESUMEN**

**Objetivo:** sensibilizar en género a los estudiantes de primer año de la carrera de medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey.

**Método:** la investigación se realizó desde un enfoque de investigación mixto, con un diseño exploratorio secuencial. Para el diagnóstico de la necesidad de sensibilización en género, la muestra será no probabilística.

**Resultados:** se diagnosticaron las necesidades de sensibilización en género (esclarecimiento de las diferencias de los términos sexo y género; estereotipos y roles de géneros; prejuicios y creencias asociadas al género y perspectiva de género en la dinámica salud-enfermedad), se diseñó un programa para sensibilizar en género a los estudiantes de primer año de medicina.

**Conclusión:** existen necesidades de sensibilización en género en los estudiantes de primer año de medicina. El programa diseñado cuenta con un total de 6 sesiones de trabajo para sensibilizar en género a los estudiantes de medicina de primer año.

**Palabras clave:** Estudiantes de Medicina; Identidad de Género; Perspectiva de Género.

## INTRODUCCIÓN

La desigualdad entre hombres y mujeres se perpetúa mediante la reproducción automatizada y generacional de los estereotipos de género, los cuales aparecen arraigados en la subjetividad social y se expresan en la vida cotidiana bajo múltiples formas (Pacheco et al., 2014).

Se ha investigado la necesidad de realizar acciones de sensibilización y capacitación en temas de género para crear conciencia crítica acerca de esta situación de desigualdad e inequidad que afecta a mujeres en todo el mundo y que constituye un primer paso para despertar la implicación política que posibilite el cambio social (Colectivo de autores, 2008; Figueroa Varela et al., 2013; Lagarde, 2006). Virgilí (2014) analiza experiencias internacionales de diseño e implementación de prácticas, generalmente grupales, de sensibilización y capacitación en temas de género, que son lideradas por organizaciones internacionales y no gubernamentales. Asimismo, revisa programas aplicados en el contexto cubano y señala la ausencia de programas curriculares en pregrado que estén transversalizados por la perspectiva de género.

Se ha identificado por Pérez y Ramos (2015) la presencia de estereotipos en jóvenes, tanto en muchachas como en muchachos, las repercusiones para la autoestima (Amurrio et al., 2012); la sobrecarga de las mujeres en el ámbito privado (Cubillas et al., 2016); la carencia de preparación en estos temas (Ortega, 2019); así como el impacto de los estereotipos de género en la construcción de la identidad profesional de estudiantes universitarios (Blández et al., 2007). Todo lo cual habla de la necesidad de desarrollar intervenciones educativas para modificar estos estereotipos.

De acuerdo con Jiménez Flores y Montiel Gama (2021) el acompañamiento a los estudiantes se fundamenta desde una visión antropológica, situándolos en el centro del proceso. La orientación educativa en las universidades se considera un elemento de calidad orientado a la formación integral de los estudiantes con carácter transformador y humanista (Grañeras Pastrana y Parras Laguna, 2009; Jiménez Flores y Montiel Gama, 2021; Gómez Cano y Sánchez Castillo, 2023; Gómez Cano et al., 2023; Monzón Pinglo et al., 2023; Pérez Gamboa et al., 2023a; López Llerena et al., 2023).

Desarrollar programas para estas intervenciones deberá tener en cuenta el principio de la unidad de lo cognitivo y lo afectivo, de modo que no solo provea mayor conocimiento en temas de género, sino que su concepción metodológica promueva la implicación personal, afectiva, a partir de experiencias vivenciales, en el trabajo grupal. Concordamos con Reppeto (2003) en que el programa de orientación contempla el diseño, teóricamente fundamentado, y la aplicación de las intervenciones, con objetivos precisos dentro de la institución educativa (Jiménez Flores y Montiel Gama, 2021). De acuerdo con Virgilí (2014), se necesita saber cómo cambiar el orden que opera a través de la construcción de desigualdades en función de la diferencia sexual entre hombres y mujeres. Esta autora analiza tres niveles de educación en género con las nociones de sensibilización, capacitación y formación en género, las que evolucionan según el nivel de profundidad del proceso.

La sensibilización sería la base, el primer paso para la educación en género. El principio metodológico para lograr sensibilizar, es el ejercicio de procesos de reflexión y autorreflexión que favorezcan la toma de conciencia de los participantes en torno a determinados roles, funciones, pautas de comportamiento, símbolos y valores que encierran lo legitimado como masculino y femenino, los cuales van diferenciando a los hombres y a las mujeres dentro de una sociedad; a las asimetrías y desigualdades para generar procesos de cambio en el plano personal e institucional (Astelarra, 2003; Fainstain y Picasso, 2011). En este sentido, se trata de la activación de sensibilidad, comprensión, vivencias en torno a un orden de poder no identificado (Virgilí, 2014). Para que haya sensibilización tiene que darse un doble movimiento,

primero se debe descubrir la desigualdad en el plano personal, y luego reconocer que es una realidad compartida colectivamente, que no es una situación particular (Fainstain y Picasso, 2011; Lagarde, 2006). Cuando la persona ve las inequidades en su propia experiencia y ve como esto lo afecta está en mejores condiciones de entender la temática «género». Luego, de mayor complejidad, analiza el proceso de capacitación, que implica comprender el sistema de conocimientos generados en este campo y desarrollar habilidades para su aplicación y acciones para su transformación. Por último, la formación en género indica un alto grado de especialización en el tema; se trata de una preparación científica, ética, política, que pasa por la revisión de textos especializados, por la inclusión y toma de posición en los debates y la producción teórica-metodológica. Supone una práctica sostenida, una experiencia de saber y de intervención, un tiempo de desarrollo y análisis en la perspectiva de género (Virgilí, 2014).

De modo que, sensibilizar en género sería un primer paso antes de capacitar, que permite despertar la sensibilidad con el tema, o sea, la persona ha reconocido la desigualdad y siente la necesidad de la transformación social. Frente a esta realidad, la sensibilización se plantea como un proceso educativo y de aprendizaje que incide en cuatro dimensiones: las creencias y experiencias personales, las creencias y prejuicios de la sociedad, la información basada en conceptos y datos y, la dimensión práctica o de aplicación del conocimiento a la resolución de situaciones concretas (Colectivo de autores, 2008; Fainstain y Picasso, 2011). Virgilí (2014) también explica que los procesos de sensibilización y capacitación son complementarios e interinfluyentes. Cuando se habla de género frente a un grupo hay que tener en cuenta que existe una diversidad de historias personales que pueden generar resistencia para conocer el tema, por lo que el trabajo debe partir desde las experiencias personales, para aprovechar esos saberes heterogéneos.

Se reconoce que los diferentes roles y responsabilidades que la sociedad asigna a hombres y mujeres en sus posiciones en la familia y en la sociedad, además de las diferencias biológicas que poseen, tienen una repercusión diferente en la dinámica salud - enfermedad. Pues son diferentes los riesgos que toman, a los que se exponen, los esfuerzos para mejorar la salud, y a cómo responden a sus necesidades los sistemas de salud; lo que puede tener implicaciones en las causas, consecuencias y en el manejo de la enfermedad y de los problemas de salud (OMS/Europa, 2016). Este entendimiento es coherente con la comprensión de la salud y la enfermedad como fenómenos biopsicosociales. Sin embargo, expresa Matud (2017), estos planteamientos están poco presentes en la investigación y la práctica clínica.

Para el avance en la temática de género existen consensos sociales como son la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible (PNUD, 2015), que propone un conjunto de objetivos en los cuales se conjugan las tres dimensiones del desarrollo sostenible: económico, social y ambiental. Entre estos objetivos está garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. También hace referencia a los derechos humanos, la igualdad entre los géneros, la promoción de una cultura de paz y no violencia; lograr la igualdad entre los géneros.

En Cuba, la nueva carta magna reafirma la igualdad de derechos, libertades y oportunidades para todos ("Constitución de la República de Cuba," 2019). En el Plan nacional de desarrollo económico y social hasta 2030 (PCC) igualmente queda plasmado en uno de sus principios el reconocimiento de la igualdad de derechos y deberes de los ciudadanos y las garantías de equidad, inclusión y justicia social, así como, la no discriminación por color, género, identidad de género, orientación sexual, etc. Uno de sus ejes estratégicos se refiere al desarrollo humano, la equidad y la justicia social, donde se recoge la necesidad de garantizar el respeto de los derechos y cumplimiento de los deberes establecidos en la Constitución mediante el permanente perfeccionamiento de la educación y la formación de valores de las nuevas generaciones.

Recientemente ha sido promulgado el «Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres» (2021). Dicho programa parte de reconocer lo avanzado en la materia, pone su atención en los desafíos actuales y pretende continuar promoviendo el avance de las cubanas en medio de las transformaciones que vive el país. Asimismo, recoge la necesidad de fomentar la educación con enfoque de género, la eliminación

de estereotipos y expresa la voluntad política del estado cubano en pos de alcanzar la igualdad de género y eliminar todas las formas de discriminación.

En el ámbito nacional, Pacheco et al. (2014) demostraron que los estereotipos de género matizan y predisponen las concepciones e ideas de las relaciones intergeneracionales, en los estudiantes de ciencias médicas, los cuales evidencian actitudes sexistas asociadas a sus diversas esferas de actuación y desempeño: familia, vida académica y profesional, relación de pareja. En una exploración realizada en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Abreu (2019) identificó la existencia de estereotipos de género en los estudiantes.

Se concuerda con Castro Espín et al. (2015) en cuanto a que la heterogeneidad de la sociedad cubana actual y la visualización de determinadas desigualdades sociales y discriminaciones por razones de género, identidad de género, etc., demanda la implementación de políticas diferenciadoras que estén orientadas a segmentos y grupos poblacionales específicos. De acuerdo con López Saavedra et al. (2019) la débil transverbalización de la perspectiva de género en los currículos universitarios constituye una dificultad en la educación superior cubana. Incorporar la mirada desde el género, en la educación en salud, implica entenderla como un derecho humano universal que involucra una corresponsabilidad social de la educación superior en la formación de recursos humanos con perspectiva de género; implementando una nueva concepción pedagógica, epidemiológica y social de la salud, para comprender el vínculo entre la biología con la dimensión social y los significados culturales de las personas. El género influye en la manera en que los síntomas en salud son reportados, presentados y hablados, finalmente, influenciando las prioridades de tratamiento y la atención médica (Alfonso Rodríguez, 2015). Pensando en la proyección de los estudiantes de medicina en su desempeño profesional, la visión de la salud desde el género es imprescindible para el diseño de políticas públicas de salud; no sólo por un imperativo ético de equidad, sino también porque el género condiciona el perfil epidemiológico de la salud de las personas, el logro de objetivos sanitarios y la calidad y eficiencia de las prestaciones de salud (Soto, 2020; Velazco Fajardo et al., 2021; Pérez Gamboa et al., 2023b).

Se hace necesario realizar una orientación orientada a la diversidad, partiendo del diagnóstico y la prevención, con el objetivo de sensibilizar a los estudiantes, teniendo en cuenta el contexto sociocultural y demográfico. Por tal motivo se realiza esta investigación, que, partiendo de las necesidades de preparación en género de los estudiantes de medicina, se diseña un programa educativo que pueda contribuir a este propósito. Es necesario continuar favoreciendo procesos de sensibilización que permitan el tránsito desde la desigualdad de género hacia acciones permanentes que promuevan el cuestionamiento crítico con el cual se subsanen las asimetrías producto de los déficits estructurales que han afectado a las mujeres en relación con los hombres (Guel, 2021). Sensibilizar para lograr la igualdad se vuelve cada vez más una necesidad que no puede postergarse ni justificarse por la inacción en función a los usos, costumbres o tradiciones con los cuales se han legitimado los estereotipos de género (Leñero, 2010).

## MÉTODOS

La formación de profesionales cada vez más competentes y comprometidos con su encargo social constituye una prioridad para el sistema de Educación Superior cubano. En este sentido, es indispensable para los futuros egresados de las ciencias médicas, la asimilación y afianzamiento de normas, valores y principios éticos con un enfoque humanista en torno a las relaciones sociales con el paciente, quien es involucrado como sujeto activo en el acto diagnóstico, la orientación y la toma de decisiones. Teniendo en cuenta las implicaciones del género en la dinámica salud - enfermedad, se requiere que los estudiantes de medicina desde su formación puedan sensibilizarse en género, reflexionar sobre las inequidades y diferencias, para implicarse en el cambio personal e institucional demandado. La formación integral del estudiantado universitario de las Ciencias Médicas exige una visión holística del proceso salud-enfermedad y la integración efectiva de cada uno de los procesos sustantivos universitarios. Para ello, se hace

necesario identificar necesidades de sensibilización en el tema de género en los estudiantes de esta carrera, en aras de diseñar e implementar acciones, trazar estrategias, que se reviertan en una actuación profesional de calidad.

Por el rol del profesional de la medicina en la sociedad, especialmente en las comunidades, es muy importante lograr en estos profesionales un adecuado enfoque de género sobre la salud y la enfermedad. Por tal motivo se realiza este proyecto de investigación, que, partiendo de las necesidades de preparación en género de los estudiantes de medicina, diseñe un programa educativo que pueda contribuir a este propósito. Es necesario continuar favoreciendo procesos de sensibilización que permitan el tránsito desde la desigualdad de género hacia acciones permanentes que promuevan el cuestionamiento crítico con el cual se subsanen las asimetrías producto de los déficits estructurales que han afectado a las mujeres en relación con los hombres (Alfonso Rodríguez, 2015; Guel, 2021). Sensibilizar para lograr la igualdad se vuelve cada vez más una necesidad que no puede postergarse ni justificarse por la inacción en función a los usos, costumbres o tradiciones con los cuales se han legitimado los estereotipos de género (Leñero, 2010).

#### **Objetivo general:**

- Elaborar un programa de intervención educativa para sensibilizar en género a los estudiantes de primer año de la carrera de medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey.

#### **Objetivos específicos:**

1. Diagnosticar la necesidad de sensibilización en género de los estudiantes de primer año de la carrera de medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey.
2. Diseñar un programa de intervención educativa para sensibilizar en género a los estudiantes de primer año de la carrera de medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey.

La investigación se realizará desde un enfoque de investigación mixto de acuerdo con Hernández y Mendoza (2018) el que permite la integración de procesos. Al implicar la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, la discusión e integración de los mismos puede hacerse de una forma conjunta. Este enfoque favorece la realización de inferencias de la información recogida y entender el fenómeno objeto de análisis de una forma más holística. Los datos recogidos al ser variados en forma, contenido y presentación, permiten obtener una imagen más completa del fenómeno y así poder dar solución al problema científico planteado de una forma integral, teniendo en cuenta todos los factores influyentes.

Diseño exploratorio secuencial: El diseño implica una fase inicial de recolección y análisis de datos cualitativos seguida de otra donde se recaban y analizan datos cuantitativos.

Para el diagnóstico de la necesidad de sensibilización en género, la población seleccionada son los estudiantes de primer año de la carrera de medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. La muestra será no probabilística, por oportunidad, cuidando que estén representados estudiantes de ambos sexos. En este caso los sujetos de la muestra no son elegidos siguiendo las leyes del azar. Se seleccionan a las personas que componen la muestra siguiendo un criterio estratégico personal con criterios previamente establecidos y la selección de las unidades y dimensiones deben garantizar la cantidad (saturación) y calidad (riqueza) de la información a recopilar.

La matrícula de estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas es de 3476, de ellos 572 son los estudiantes de primer año de la carrera.

#### **Criterios de inclusión:**

- Ser estudiante de primer año de la carrera de medicina.
- Deseo de querer participar en el estudio.

**Criterios de exclusión:**

- Deseo manifiesto de no querer participar en el estudio.

Para la selección de los jóvenes que participaron en los grupos focales y las entrevistas semiestructuradas se tienen en cuenta los aspectos de oportunidad (que se presentan de manera fortuita o reúnen por otros motivos) y conveniencia (aquellos casos disponibles a los que se tiene acceso) (Hernández y Mendoza, 2018).

En total participaron 14 jóvenes en los grupos focales, distribuidos como se muestra en la siguiente tabla.

	Femenino	Masculino	Total
Grupo 1	3	4	7
Grupo 2	4	3	7
Total	7	7	14

	Femenino	Masculino	Total
Sexo	15	16	31

	Femenino	Masculino	Total
Género	18	20	38

Las edades de los estudiantes oscilaron entre los 19 y los 21 años de edad.

Las dimensiones de género que serán abordadas son:

- concepciones de género: representación cultural que contiene ideas, prejuicios, valores, interpretaciones, normas, deberes, mandatos y prohibiciones sobre la vida de las mujeres y de los hombres.
- roles de género: atributos y funciones, que van más allá de lo biológico reproductivo, contruados social y culturalmente y que son adjudicados a los sexos.
- género en la dinámica salud-enfermedad: implicaciones del género en las conductas y riesgos para la salud que asumen hombres y mujeres y los resultados de estas en su bienestar.

Dimensiones	Indicadores
Concepciones de género	Estereotipos, Prejuicios, Valores, Creencias Atributos físicos Atributos psicológicos
Roles de género	Funciones en la vida pública Funciones en la vida privada
Género en la dinámica salud-enfermedad	Conocimientos sobre cuidados de la salud propia Conocimientos sobre Adherencia terapéutica

**Diseño del programa**

Para el diseño de un programa Fernandez-Ballesteros (1996) plantea que luego de la revisión de la literatura correspondiente se debe pormenorizar y especificar quiénes van a dirigir y ejecutar el

programa, qué sistema organizativo se seguirá, qué acciones se llevarán a cabo, qué medios materiales e infraestructura se requiere, a quién va dirigido, en qué lugares y todos los detalles que permitan cumplir dos características esenciales, que el programa se trata de algo *especificado* y que se implanta de manera *organizada*.

Una vez realizado el diagnóstico de las necesidades de sensibilización en género de los estudiantes de primer año de medicina, estas fueron evaluadas a la luz de la perspectiva de género, lo que evidenció el requerimiento de abordar en el programa: el género, el sexo, los estereotipos, los roles. El hecho de que posean creencias y prejuicios asociados al género demanda el trabajo sobre los mismos, así como propiciar reflexiones que impliquen la construcción de nuevas creencias.

La necesidad de trabajar la perspectiva de género en el proceso salud-enfermedad, teniendo en cuenta que son futuros profesionales de la medicina, demanda también reflexionar sobre la problemática.

De igual modo, se analizarán los roles y estereotipos de géneros existentes en el imaginario popular.

Para la planificación de la estrategia a seguir se revisaron numerosas experiencias, tanto nacionales como extranjeras (Angarica García y Calzadilla Milian, 2021; Brigidi y Birosta, 2020; Caram et al., 2021; Fundora et al., 2019; González-Aróstegui et al., 2021; Ruiz Cantero, 2018; Salazar y Loor, 2019). A partir de ello, se identifican características que deben tener los programas de sensibilización en género, en las que destacan como invariantes:

- Los programas deben responder a las necesidades de sensibilización de los jóvenes y estar dirigidos a propiciar el desarrollo personal y social de los mismos, logrando cambios intersubjetivos e intrasubjetivos.
- Los contenidos deben relacionarse con sus intereses y motivaciones, tener en cuenta sus experiencias personales.
- El joven es el centro del proceso educativo, de ahí que la metodología a emplear deberá fomentar la participación, ser activa, participativa, que permita desarrollar la crítica y reflexividad en los jóvenes y se empleen medios que tengan en cuenta sus ritmos de aprendizaje y características.
- El rol del docente es de facilitador, debe dominar las características de la etapa y estar en condiciones de ejercer un liderazgo democrático en el grupo de jóvenes, que asuma el valor del respeto, la comprensión, la comunicación fluida.
- La importancia del grupo de coetáneos, donde el aprendizaje se produce en interactividad, con criterio de horizontalidad, cogestión y participación.

Se establecieron los principios a seguir: el carácter científico del proceso pedagógico, la vinculación del aprendizaje con la vida y el medio social, la unidad de lo instructivo, educativo y desarrollador; la interdisciplinariedad y la atención a la heterogeneidad en los grupos.

### **Métodos, técnicas e instrumentos**

- Grupo focal: La finalidad es investigar cuestiones de interés en relación con el grupo (hechos, situaciones, motivaciones, opiniones, actitudes) cuya cantidad no debe exceder de seis u ocho personas. Onwuegbuzie et al. (2011) plantean que los investigadores sociales, específicamente los que siguen un enfoque cualitativo, confían en los grupos focales pues permiten recolectar datos de varios individuos de forma simultánea. Posibilita cubrir un rango máximo de tópicos relevantes, proveer datos lo más específicos posibles, promover la interacción que explore los sentimientos de los participantes con una cierta profundidad y tener en cuenta el contexto personal que los participantes usan para generar sus respuestas al tópico explorado. Según plantea Pérez (1993) en los grupos focales se producen procesos de interacción, discusión y elaboración de acuerdos, ya que tienen el propósito de registrar cómo los participantes elaboran grupalmente su realidad y experiencia. Se realiza con el objetivo de diagnosticar las necesidades

de sensibilización en género de estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey.

- Entrevista semiestructurada: La entrevista es una conversación de carácter planificado entre el entrevistador y el o los entrevistados. Su valor esencial estriba en la comunicación personal que se establece, lo que permite profundizar en opiniones, criterios, valoraciones, etc. de los sujetos entrevistados. Según Savin-Baden y Major, 2013; y King y Horrocks, 2010; citados por Hernández et al. (2014) la entrevista cualitativa es más íntima, flexible y abierta que la cuantitativa. Se concibe como entrevista semiestructurada porque tiene la ventaja de que el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar ciertos aspectos u obtener mayor información. Se realiza con el objetivo de diagnosticar la necesidad de sensibilización en género de estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey.
- Observación participante: la observación como método científico en una percepción consciente, orientada, planificada, sistemática y selectiva de los fenómenos relacionados con los objetivos de la investigación en condiciones naturales. Como expresan Hernández y Mendoza (2018) en la investigación cualitativa, implica adentrarse profundamente en situaciones sociales y mantener un papel activo, así como una reflexión permanente y el observador necesita saber escuchar y utilizar todos los sentidos, atender a los detalles, poseer habilidades para descifrar y comprender conductas, ser reflexivo y flexible. Se realiza con el objetivo de diagnosticar la necesidad de sensibilización en género de estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Para el análisis de contenido de la observación se tendrá en cuenta el discurso de los sujetos y las interacciones que se producen entre ellos.

Los datos recopilados en la etapa de diagnóstico de las necesidades educativas se procesarán de forma cualitativa, apoyándose en el programa ATLAS.ti versión 7, que es un software que ayuda al análisis cualitativo, al facilitar la organización, manejo e interpretación de grandes cantidades de datos, que pueden ser textos escritos, imágenes, sonidos, mapas y/o videos (Cuevas et al., 2014). Siguiendo a estos autores, el proceso transcurre en dos etapas, primero en el nivel textual, que consiste en la preparación y el manejo de los datos, la segmentación de los textos (de cualquier tipo que sea) y la codificación; segundo, el nivel conceptual que abarca la comparación e interpretación de segmentos ya codificados, así como la elaboración de redes que vinculen conceptos a un nivel más abstracto y la construcción de teoría fundamentada en los datos.

Para el procesamiento de los datos obtenidos durante la aplicación del criterio de expertos se utilizará el paquete SPSS versión 22.0, mediante el análisis de estadísticos de tendencia central y variabilidad para determinar la congruencia y discrepancia entre las opiniones de los expertos, así como el coeficiente de Kendall para medir la correlación entre las dimensiones evaluadas y los criterios que las describen.

## RESULTADOS

El resultado científico de la investigación es un programa de intervención educativa para sensibilizar en género a los estudiantes de primer año de la carrera de medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. El programa de acuerdo con Salmerón y Quintana (2008) entendido como conjunto de acciones sistemáticamente planificadas, dirigidas a cumplimentar un objetivo e implementadas organizadamente en un contexto determinado, se buscó que cumpliera los requisitos de pertinencia, suficiencia y evaluabilidad, y por su tipología se considera programa de intervención, entendido como proceso mediador en el que se participa para propiciar una determinada y planificada modificación de la situación motivo de intervención, en correspondencia con un plan y objetivos trazados.

Atendiendo a las etapas que se siguen para la puesta en práctica de un programa de intervención educativa, en este caso no se realiza la implementación del mismo por razones de tiempo, se siguieron

las fases de diagnóstico de las necesidades educativas, planeación del programa de intervención educativa.

### **Descripción del contexto**

La Facultad de Ciencias Médicas de Camagüey se encuentra ubicada en el Kilómetro 3 ½ de la Carretera Central Oeste, colinda con la Facultad de Estomatología y la Facultad Tecnológica, de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. En los alrededores se encuentra el Hospital Provincial Manuel Ascunce, una farmacia, el Cardiocentro, el Oftalmocentro y el Hospital Oncológico Madam Curie.

La facultad de Ciencias Médicas tiene una totalidad de 3476 estudiantes, de ellos 572 son de primer año de la carrera de Medicina.

Los estudiantes de primer año están en el ciclo básico de la carrera, para su organización docente se distribuyen en brigadas, las cuales cuentan con el acompañamiento de un profesor guía. Cada brigada cuenta con la estrategia de trabajo educativo, la cual está orientada al trabajo político-ideológico y a la labor extensionista, no están concebida con enfoque de género.

La actividad docente está planificada de acuerdo a los requisitos del programa de la carrera y teniendo en cuenta los protocolos sanitarios por la Covid-19. Por lo que los grupos están compuestos por un determinado número de estudiantes, que permita mantener la distancia tanto en las aulas como en los servicios de salud.

### **Diagnóstico de las necesidades educativas de sensibilización en género**

Seguidamente se describen los resultados del análisis de contenido realizado.

#### *Grupos focales*

Las sesiones de trabajo fueron realizadas en aulas de la Facultad de Ciencias Médicas con el objetivo de asegurar condiciones adecuadas para la interacción grupal, se logró crear una atmósfera de confianza que facilitó la participación de los jóvenes, primó el respeto por todas las opiniones y fueron abordados ampliamente los temas planteados.

Con relación al entendimiento que tienen los jóvenes de los conceptos sexo y género se puede decir que los identifican como términos diferentes, pero su conceptualización se les dificulta, abordándolos indistintamente, “...no son lo mismo, pero a la hora de definirlos es difícil...”, “...a veces me confundo, no los tengo muy claro...”, “...eso está ahora en el bum, que si LGBT, que si lesbianas, pero decir que es qué, no sé...”.

Los grupos coincidieron que actualmente en Cuba hay igualdad desde el punto de vista normativo, pero aún persisten estereotipos en varios espacios “...la igualdad es importante...”, “...para que haya respeto hay que tener igualdad...”, “... todo eso es muy lindo, pero en la concreta no es así...”, “...se habla mucho de la igualdad, pero no es tan así en realidad...”, “...todos somos iguales, pero ¿quién es la que lava y friega?, la mujer...”, “... está la cosa esa del desarrollo de la mujer, pero todo sigue igual...”, “...se dice mucho pero en la vida real no cambia nada...”, “... somos iguales, pero mi novia tiene que hacerme caso...”. Se evidencia la existencia de estereotipos asociados al desempeño de roles, así como en el análisis del discurso hay manifestaciones contrarias al valor de la igualdad.

Profundizando en los roles asociados a la vida doméstica, manifiestan la persistencia de estereotipos de género asociados al rol de la mujer como ama de casa, aclaran que, aunque la mujer trabaje las tareas domésticas siguen siendo fundamentalmente su responsabilidad, “...las mujeres siguen siendo las que hacen las cosas de la casa...”, “...limpiar, lavar y eso lo hacemos las mujeres, lo de los hombres es buscar los mandados...”, “...en mi casa todo lo hace mi mamá...”, “...mi abuela es la que hace todo, yo no muevo un dedo...”, “... las mujeres son mejores para las cosas de la casa, les sale mejor...”, “...nosotras somos las que hacemos todo...”. Incluso estas creencias también se trasladan a otros ámbitos, ya fuera del hogar:

“...si cuando hay que limpiar aquí, ellos cargan el agua, pero lo demás lo hacemos nosotras...”, “...ellos se vuelven mancos...”.

En cuanto al desempeño de roles en la vida académica y profesional, las opiniones estuvieron divididas, si bien todos reconocen que en estos espacios las mujeres y los hombres tienen igualdad de oportunidades y desempeño, los jóvenes hicieron más énfasis en que aún es raro ver a mujeres en determinadas áreas de desempeño, “...ya todos podemos estudiar lo que queramos, pero es raro ver una mujer mecánica por ejemplo...”, “...no me imagino una mujer albañil...”. En este sentido las jóvenes plantearon que la sociedad cuestiona a la mujer dirigente, en cuanto asocian que su labor le roba tiempo de la vida familiar-doméstica, no siendo así en el caso de los hombres, “...a las mujeres que son jefas siempre le cuestionan el tiempo...”, “...las mujeres con cargos tienen menos tiempo para la casa...”, “...es difícil tener tanta responsabilidad y que cuadre el tiempo...”, “...ser jefa es un problema, algo tienes que dejar tira’o...” esto evidencia la presencia de estereotipos de géneros asociados a la mujer como responsable del mantenimiento del hogar. Igualdad de criterios se encontró en cuanto al desempeño en el ámbito académico, no atribuyen mayores éxitos por razones de sexo/género, “...el que estudia es el que aprueba...”, “...todos tenemos las mismas posibilidades de estudiar y aprender...”; pero si expresaron estereotipos en cuanto al desempeño “...las muchachas son más dedicadas, aplicadas...”, “...para hacer los trabajos prácticos las muchachas son mejor...”, “...uno es más descuidado que las muchachas, cuida menos las cosas...”. Refieren que en ocasiones en los trabajos de equipo las muchachas son las que hacen casi todo y los varones “se recuestan”, manifestaciones contrarias a los valores de igualdad y respeto.

Abordando la temática de género en el proceso salud-enfermedad hubo igualdad de criterios en los participantes. Reconocen que no tienen conocimientos relacionados con la temática “...no he oído nada de eso...”, “...tendría que buscar cosas de ese tema...”, “... ¿ahí también está ese lío del género? ...”. Cuando profundizamos si identifican quien se cuida más la salud, si los hombres o las mujeres, las opiniones fueron diversas “...los hombres hacen ejercicios y eso ayuda a la salud...”, “...las muchachas se cuidan más de lo que comen, para no engordar...”, “...cada cual se cuida a su manera...”. No tienen conocimiento de la transversalización del género en el proceso-salud enfermedad, puesto que son estudiantes que cursan el primer año de la carrera de medicina y aún no han cursado las asignaturas clínicas. Las opiniones emitidas son basadas en experiencias personales, responden a lo socialmente establecido.

### *Entrevistas semiestructuradas*

En las entrevistas realizadas se pudo identificar que la mayoría de los entrevistados reconocen que los términos sexo y género no tienen el mismo significado, aunque todavía prevalecen ideas erróneas en relación a estos términos. Algunos tratan de explicar la diferencia entre los conceptos a partir de la identidad de género: “...bueno, yo creo que no es lo mismo, porque la gente puede tener un sexo y sentirse diferente, no sentirse bien con ese sexo y tratar de cambiárselo o por lo menos comportarse como si tuvieran otro sexo...” Otros lo asocian al comportamiento y expresiones externas visibles, donde valoran falta de correspondencia entre el sexo y el comportamiento esperado según dicho sexo: “...uno ve personas que tienen un sexo, pero se visten, se relacionan, como si fueran del otro... ¿eso será el género, no?...”, “...los travestis son un ejemplo de la diferencia...”; lo que también revela la presencia de estereotipos

Profundizando en el desempeño de los roles de género en la vida doméstica, se constató que atribuyen a la mujer los roles de cuidado tanto del hogar como de los hijos, aunque reconocen que tanto hombres como mujeres pueden realizar con éxitos las tareas del hogar. “...fregar y limpiar lo puede hacer cualquiera...”, “...a los niños los cuidan mejor las mujeres...”, “...uno puede fregar un día para ayudar, pero eso lo hace mi mamá mejor...”, coincidiendo con el estereotipo. Aunque no hubo diferencias en cuanto a las consideraciones en torno a los roles de género, los jóvenes hicieron mayor énfasis en asociar los roles de cuidado a las mujeres, de acuerdo a lo socialmente establecido, mientras las jóvenes

entrevistadas reconocieron la asunción de estos roles por las mujeres de manera automática, señalando, en pocos casos, que también pueden ser asumidos por los hombres “...son más dedicadas para cuidar...”, “...uno asume el cuidado del enfermo o del hermanito, es lo normal...”.

En cuanto al desempeño de roles en la vida académica y profesional plantean que el género no influye en la asunción de funciones en la vida pública, atribuyendo el éxito en estas a cualquiera. “...hoy en día cualquiera puede ser lo que quiera...”, “...las mujeres ya están en todo...”, “...hay hasta hombres estilistas...” “...para trabajar no importa el sexo ni el género, lo que importa es el deseo...”. Reconocen que el desempeño de hombres y mujeres en tareas como la dirección no es igual, identificando manifestaciones asociadas a roles de géneros, que conllevan a una forma de dirigir diferente. “...las mujeres son más comunicativas y comprensivas...”, “...los hombres son más directos y más fríos a la hora de entender un problema...”. Los jóvenes entrevistados hicieron más énfasis en que aún existen hombres que no les gusta ser dirigidos por mujeres, alegando que ven esto como un problema, pues aún persisten concepciones machistas. Las jóvenes reconocieron que las mujeres se han ganado un espacio en la vida pública, pero socialmente aún hay esferas en las que son menos vistas y otras en las que la sociedad las encuentra mal “...es verdad que podemos estar en todo, pero a veces la gente nos ve mal en algún lugar...”, “...todavía hay prejuicios en cuanto a las mujeres en ciertos sectores...”, “...si hacemos algo que es considerado para hombres nos dicen marimachas...”.

En cuanto al desempeño de roles en la vida de pareja los jóvenes manifiestan que en las mujeres continúan en la búsqueda del “amor romántico”, “...siguen buscando el príncipe azul...”, “...están en esa bobería del romance...”, manifestándose el estereotipo de la mujer en busca del amor romántico; mientras que las jóvenes refieren que las relaciones de pareja están actualmente más enfocadas a tener objetivos en común, proyectos de vida similares, “...el amor es la base, pero hay que tener cosas en común...”. Si bien reconocen que actualmente las relaciones de pareja se han visto afectadas por los estilos de vida modernos de “...hoy una y mañana otra, sin compromiso...”, tanto las jóvenes como los jóvenes refieren que las relaciones deben basarse en el respeto y el compromiso mutuo, aunque actualmente no sea así “...hay que respetarse, pero si ya no te gusta la dejas...”, “...es más fácil descargar...”, “...cuando uno se vaya a casar, bueno ahí sí, pero ahora no...”.

En cuanto a la asunción de atributos físicos para un sexo u otro, plantearon que la belleza no la determina el físico y tanto uno como otro pueden ser fuertes, delicados, frágiles. “...el físico no es tan importante...”, “...los sentimientos, la forma de ser eso es lo que vale...”. Sin embargo, hubo opiniones personales contradictorias al tratar este tema “... sí hay hombres frágiles, pero a las mujeres no les gustan...”, “... a mí me gustan los hombres fuertes...”, “... no se puede ser delicado, porque la gente se cree cosas..., bueno como que uno es flojito (con cara de picardía) ...”. Esto denota que, aunque no asocian determinados atributos físicos a un sexo u otro, existen estereotipos. Reconocen que en la actualidad la asunción de determinados atributos físicos (pelo largo, delgadez, gordura) no son indicativos de un género u otro y no pueden asociarse a estos, puesto que los hombres y las mujeres han asumido los cánones de belleza de maneras diferentes y las modas influyen en esto, pudiéndose encontrar hombres con pelo largo y mujeres con pelo corto. Esto está asociado a los cambios en la sociedad, donde ya es común que tanto hombres como mujeres cuiden de su aspecto físico. Acorde a la etapa de desarrollo, en la juventud se toma conciencia de que las llamadas cualidades femeninas y masculinas no son opuestas o excluyentes, sino que pueden estar presentes en ambos sexos como formas diferentes y complementarias de expresión.

En cuanto al género en la dinámica salud-enfermedad manifiestan que no conocen la influencia de este en el proceso “...como eso está en todo algo debe influenciar...”, “...todo el mundo se enferma, ¿el género también influye? ...”, “... no sabría qué tiene que ver una cosa con la otra...”. Reconocen que tanto mujeres como hombres no cuidan su salud de la misma manera. “...los hombres hacen más ejercicios que las mujeres...”, “...las mujeres van más al médico...”, “...cada cual se cuida a su forma...”, “... hay quien se cuida más por la apariencia que por salud...”. No poseen conocimiento de la influencia del género en la dinámica salud-enfermedad, esto está asociado a que se encuentran cursando el primer año de la

carrera y las asignaturas que cursan son de ciencias básicas. Los conocimientos que tienen acerca de la temática están asociados a la vida familiar y/o social y no con basamento científico.

Reconocen que se ha producido un cambio con respecto a la igualdad de género en la actualidad. “...actualmente en los medios se habla mucho del tema...”, “...recientemente aprobaron el programa del adelanto de la mujer...”, “...hasta en la constitución está eso, es ley...”, “...ya no se ve tanto la diferencia...”. Sin embargo, cuando se refieren al ámbito más cercano manifiestan que siguen existiendo las diferencias de roles, sobre todo al interior del hogar y esto está naturalizado: “...no, en mi casa siempre cocina mi mamá o mi abuela, los varones no tenemos nada que ver con eso; lo de nosotros es arreglar algo que se rompe, comprar las cosas que pesan, el gas licuado...”. Si bien valoran que la igualdad es necesaria y que existen normativas para lograr esto, se identifica que la mujer sigue teniendo una doble jornada.

### *Observación participante*

Se realizó observación participante en un turno de reflexión y debate de dos grupos de estudiantes en el que se abordó el tema del Código de las familias. En el turno participaron estudiantes y profesores guías.

Mediante el análisis del discurso se pudo determinar la existencia de creencias de que en ocasiones se confunde el término sexo con género, “...no es lo mismo, pero a veces uno se confunde...”, “...hay gente que dice una cosa y es la otra...”. Esto revela que, aunque en los medios de difusión se aborda la temática aún existe desconocimiento.

En relación a la igualdad y equidad de género los comentarios variaron, reconocen que en la actualidad hay más igualdad entre hombres y mujeres, pero aún permanecen estereotipos asociados a los roles de género “...en mi casa siempre friega mi mamá...”, “...las cuidadoras siempre son mujeres...”. “...los hombres son los del trabajo pesado...”. Los jóvenes hicieron más alusión a que hay mujeres que distribuyen las tareas en el hogar, aunque en la realidad ellas hacen más que los demás.

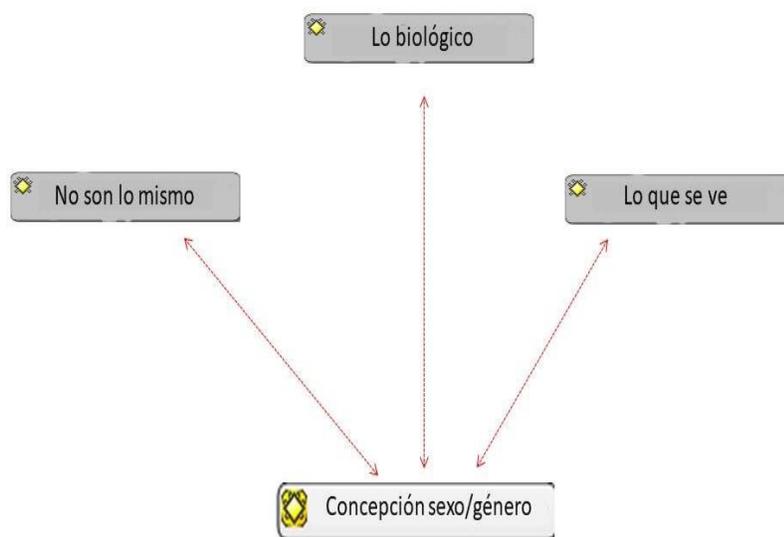
Cuando se abordó la igualdad de oportunidades y responsabilidades de hombres y mujeres en la atención a la familia, los criterios fueron más conservadores “...si alguien está enfermo es una mujer de la familia quien lo cuida...”, “... los hombres no dejan de trabajar para cuidar a nadie...”; manifestándose aquí el estereotipo de género asociado a la mujer como cuidadora. Reconocen la posibilidad de los hombres de acogerse a la licencia de paternidad, pero plantean que no tienen conocimiento de ninguno que lo haya asumido. En este aspecto identifican que tanto hombres como mujeres tienen la misma responsabilidad en el cuidado de la familia, pero que socialmente no se ve igual que sea un hombre el que haga las labores de cuidador en el caso de un enfermo. Reconocen que la responsabilidad familiar es de todos los del núcleo y que deben ayudarse y cuidarse entre todos. Las jóvenes hicieron alusión a que se ha visto un cambio en cuanto a la función de proveedor del hombre y de cuidadora de las mujeres, en la actualidad hay familias que hacen un balance económico para designar quien será el cuidador y otras que esta función la asume la persona más cercana al enfermo. Reconocen que, hacia el interior de las familias, aunque sus miembros sean económica y laboralmente activos, las mujeres siguen siendo las encargadas de la atención y cuidado del hogar.

Llama la atención que, en relación al matrimonio igualitario, aunque las opiniones fueron pocas (“... eso mucha gente no lo entiende...” /” ... bueno, si fuera por mi...” /” ...a mi esa parte no me cuadra mucho...” /” ... son personas iguales que uno, con los mismos derechos...”) hubo en algunas expresiones extraverbales de burla, se manifestaron prejuicios y actitudes homofóbicas en algunos estudiantes.

### *Análisis integrador*

Para llevar a cabo el análisis se realiza la triangulación de datos y fuentes, lo que constituye un criterio de rigor en la investigación cualitativa (Hernández y Mendoza, 2018).

La información obtenida, en los grupos focales, las entrevistas y la observación participante, apunta a que los estudiantes tienen conocimiento de que los términos sexo y género no son lo mismo, aunque a la hora de definirlos mezclen los conceptos. Esto se puede explicar porque no han recibido preparación específica en el tema y lo que saben es el resultado de las múltiples influencias de las que son objeto de forma espontánea en la sociedad, asimismo se asociaría a la falta de espacios atractivos donde se trabaje la temática.



**Figura 1.** Concepción sexo/género  
Fuente: ATLAS.ti, Diagnóstico de necesidades, 2022

Con relación a los estereotipos y roles de género existen en el imaginario de los jóvenes concepciones erróneas en cuanto a estos. Hay presencia de estereotipos de roles de géneros asociados a la vida familiar (mujer como cuidadora, hombre proveedor). En cuanto al desempeño de los roles de género asociados a la vida académico-profesional la presencia de los mismos en el área académica está asociada a que atribuyen a las mujeres mejor habilidades a la hora de realizar trabajos prácticos y el cuidado de la caligrafía; mientras que, en la esfera profesional, hacen distinción entre los roles directivos de mujeres y hombres; reconocen igualmente que existen áreas de desempeño en las que es raro ver una mujer. En el desempeño de roles en la vida de pareja, existen estereotipos asociados a la búsqueda del amor romántico por parte de las mujeres, referido por los jóvenes. Fenómeno que está permeado por las vivencias de estos. Esto concuerda con estudios realizados en nuestro contexto (López Saavedra et al., 2019; Pacheco et al., 2014).

En cuanto a la igualdad y la equidad reconocen que en la actualidad se ha visto un cambio con respecto a esto desde el punto de vista legislativo, pero todavía persisten en el día a día. Esto está acorde con los resultados de la investigación de Pacheco et al. (2014) donde los jóvenes reconocen que ha habido cambios en la igualdad y equidad de género en diversos ámbitos, pero aún continúan las diferencias en otros. Por otra parte Domínguez (2020) plantea que a pesar de transformaciones estructurales significativas y políticas públicas dirigidas a la inclusión social femenina en Cuba, se mantienen y reproducen patrones sexistas, discriminatorios y justificativos contra las mujeres desde la perspectiva de los imaginarios sociales, lo que apoya lo encontrado en la investigación en cuanto a que persisten en el ámbito familiar y social más cercano diferencias en los roles. Los jóvenes reconocen que las condiciones

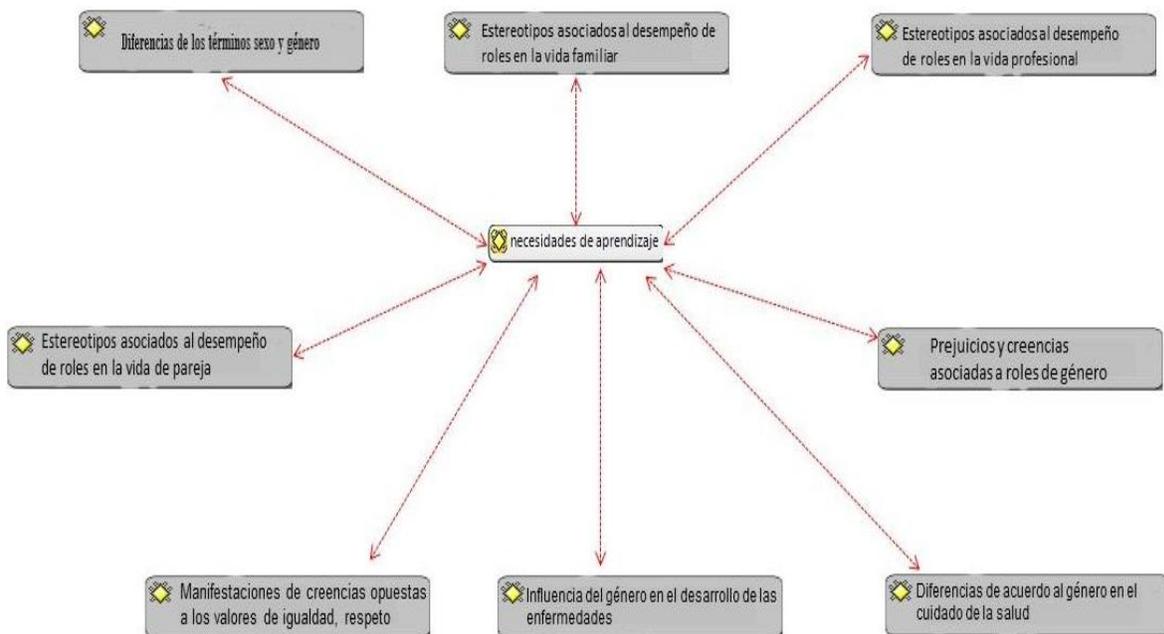
existentes en la sociedad, el acceso a la educación y los salarios están en igualdad, no obstante, el compaginar la vida familiar y laboral resulta más difícil para las mujeres. Señalaron que en otros tiempos las mujeres eran las encargadas de realizar todo en la casa, pero que actualmente se habla y se practica más el reparto de las tareas domésticas, aunque, aún sigue sobrecargada la figura femenina.

Teniendo en cuenta las verbalizaciones y las expresiones extraverbales se identifica que los valores respeto e igualdad están afectados.

La perspectiva de género en el proceso salud-enfermedad es uno de los aspectos donde manifiestan mayor desconocimiento. Esto puede estar asociado a que cursan el primer año de la carrera y aún no reciben asignaturas clínicas. Esto concuerda con lo encontrado por Pacheco et al. (2014) en jóvenes estudiantes de medicina y con Domínguez (2020) encontrando imaginarios sociales predominantes en torno a los significados de ser hombre y ser mujer y sus roles sociales legitimados.

Del análisis realizado se puede concluir que los estudiantes de primer año de la carrera de medicina presentan necesidades educativas de sensibilización en género:

- Esclarecimiento de las diferencias de los términos sexo y género.
- Estereotipos asociados al desempeño de roles en la vida familiar (mujer cuidadora, mujer encargada del hogar, hombre proveedor).
- Estereotipos asociados al desempeño de roles en la vida profesional (rol directivo de mujeres/hombres, áreas de desempeño laboral no asociadas a mujeres).
- Estereotipos asociados al desempeño de roles en la vida de pareja (mujeres tras la búsqueda del amor romántico según los jóvenes).
- Prejuicios y creencias asociadas a roles de género.
- Manifestaciones de creencias opuestas a los valores de igualdad, respeto.
- Influencia del género en el desarrollo de las enfermedades.
- Diferencias de acuerdo al género en el cuidado de la salud.



**Figura 2.** Necesidades educativas de sensibilización en género

Fuente: ATLAS.ti, Diagnóstico de necesidades, 2022

### Planeación del programa de sensibilización en género

El programa está diseñado para trabajar desde el dispositivo grupal, con los grupos formales (brigadas).

#### *Objetivo general:*

Sensibilizar en género a los estudiantes de primer año de la carrera de medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey.

#### *Objetivos específicos:*

- Esclarecer las diferencias entre los términos sexo y género.
- Analizar estereotipos, roles, prejuicios y creencias asociadas al género.
- Valorar la perspectiva de género en la dinámica salud-enfermedad.

Los beneficiarios del programa son los estudiantes de primer año de la carrera de medicina.

Se establecieron los límites de tiempo y espacio de acuerdo al diseño de las sesiones y los objetivos a alcanzar. Se definieron los recursos materiales y humanos necesarios para desarrollar el programa.

En cuanto al diseño lógico-metodológico se siguen los postulados del Enfoque Histórico-cultural, sustentado en la filosofía materialista dialéctica y que aporta las concepciones sobre la ley genética del desarrollo, zona de desarrollo próximo, situación social de desarrollo y vivencia.

Se tuvieron en cuenta cinco etapas en el diseño: evaluación inicial, diseño del programa, implementación, evaluación final y seguimiento. El sistema de evaluación del programa coincide con estas etapas enunciadas.

<b>Etapas</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Criterios</b>	<b>Procedimientos</b>
Inicio	Diagnóstico de necesidades	Pertinencia	Entrevista semiestructurada, Observación participante.
Diseño	Proactiva	Suficiencia Evaluabilidad	Cuestionario para juicio de expertos.
Implementación	Proceso o formativa	Progreso	Técnicas de cierre de sesiones.
Final	Resultado o sumativa	Eficacia	Evaluación grupal: En retrospectiva...
Seguimiento		Eficiencia Efectividad	Medición de indicadores cuantitativos (permanencia de los participantes, nivel de satisfacción, recursos materiales, tiempo)

De acuerdo con las necesidades identificadas el programa se estructuró en 6 sesiones. Cada sesión inicia con una técnica de motivación, seguidas de técnicas centrales dedicadas a canalizar el objetivo previsto y terminan con una técnica de cierre, que permite resumir los aprendizajes de la sesión, así como retroalimentar sobre su desarrollo.

A continuación, se resume el contenido de las sesiones:

#### *Sesión 1*

La primera sesión del programa tiene una duración de 90 minutos. En esta sesión se estructura al grupo, estableciendo las normas y las expectativas; se presenta el programa y se esclarecen los conceptos sexo y género. Con la técnica “Pareja refranera” comienza la sesión para lograr la motivación por la actividad. Para el establecimiento de las normas y el esclarecimiento de las expectativas se usa la técnica “La tienda Mágica”. Mediante el uso de la técnica “Dinámica del/la extraterrestre” se propicia el debate en torno a los conceptos sexo y género, permitiendo que los participantes expresen sus concepciones

acerca de los términos y posteriormente propiciando el análisis de lo planteado. Para evaluar lo aprendido y la satisfacción con la actividad se usa la técnica “¿Qué aprendí?”.

### *Sesión 2*

La segunda sesión tiene una duración de 90 minutos, con el objetivo de valorar los estereotipos asociados al desempeño de roles de género. Se inicia con la técnica “Buscando un amigo al azar” para lograr la motivación por la actividad. Con la técnica “Dinámica de los atributos” se valoran las formas en que las sociedades construyen los sistemas de género, asignando diferencialmente status, roles, tareas, responsabilidades, obligaciones, expectativas y se identifican los mensajes que por distintos medios la sociedad transmite sobre el deber ser del género masculino y femenino en diferentes ámbitos (familiar, laboral, sexual, etc.). Mediante la técnica “Dinámica de los roles sociales” se hace énfasis en cuán diversos son los medios y ámbitos mediante los cuales las sociedades emiten mensajes generizados, dejando en evidencia cómo estos mensajes se convierten en mandatos que las personas, mediante el proceso de socialización, internalizan y asumen como naturales, se muestra cómo la naturalización de estos mandatos empuja a mujeres y hombres a ocupar diferentes espacios y finalmente se lleva a la reflexión sobre la medida en que a los ámbitos de desarrollo reservados para cada género les corresponden posibilidades y recompensas, simbólicas y materiales, diferenciales y jerarquizadas. La sesión cierra con la técnica de evaluación “Bote de basura”.

### *Sesión 3*

La tercera sesión tiene una duración de 90 minutos y como objetivo identificar estereotipos sexistas y sus implicaciones. Comienza con la técnica “Bailen en círculo” para animar al grupo. La técnica central, “La radio”, con el objetivo de identificar estereotipos de género, reconociendo los mensajes sexistas transmitidos en algunas canciones de artistas reconocidos y gustados por los jóvenes. La técnica de cierre “Mi carita es así” permite evaluar la satisfacción de los jóvenes con la actividad.

### *Sesión 4*

La cuarta sesión con una duración de 90 minutos tiene como objetivo valorar la transversalización del género en el proceso salud-enfermedad. Se inicia con la técnica “Arcoíris afectivo” para conocer el estado afectivo de los participantes. Con la técnica “¿Qué opina la gente?” se promueve el debate en torno al objetivo de la sesión, se le plantea al grupo que es necesario construir los mitos y las realidades acerca de la transversalización del género en el proceso salud-enfermedad, a partir de diferentes fuentes de información. Mediante la técnica “Puedo, quiero, debo hacer”, se trabaja aquellas cosas que más les disgustan o preocupan y que consideran son problemas para ellos relacionadas el tratamiento del proceso salud- enfermedad desde un enfoque de género. Como técnica de cierre se retoma “El arcoíris afectivo” para medir el estado afectivo de los jóvenes y valorar si hubo cambios.

### *Sesión 5*

La quinta sesión, con una duración de 90 minutos tiene como objetivo construir nuevas formas de romper con el modelo de género tradicional. Se inicia con la técnica “Gente- gente”, que busca integrar al grupo. Con la técnica “Los hombres y las mujeres del futuro” se incentiva a que los jóvenes imaginen nuevas formas de ser hombre y de ser mujer, diferentes del modelo de género tradicional. La técnica “Abrir las gavetas”, propicia hacer un diagnóstico de la Facultad a la que pertenecen en relación al enfoque de género y estimular la búsqueda de acciones colectivas en función de introducir el enfoque de género en la Facultad. La sesión cierra con la técnica “La atapa al pomo”, para resumir los contenidos abordados.

**Sesión 6**

La sexta sesión, con una duración de 90 minutos, tiene como objetivo evaluar lo aprendido durante las sesiones anteriores. Comienza con la técnica de motivación “Rápido y seguro”. Mediante la técnica “El cuerpo”, se irán abordando los contenidos de las sesiones anteriores y cómo serán pestos en práctica por los jóvenes, qué cambios harán en su actuar a partir de la participación en el programa. La técnica de cierre “En retrospectiva”, permite no solo evaluar la sesión, sino también el programa.

<b>Tabla 6. Sesiones del programa</b>					
No	Objetivos	Contenidos	Actividades	Recursos	Duración
1	Conformar el grupo (establecimiento de normas y planteamiento de expectativas). Crear un clima sociopsicológico favorable. Presentar el programa. Propiciar la distinción conceptual de sexo/género.	El trabajo en grupo, normas y reglas grupales. Características del programa. Concepto de sexo. Concepto de género.	Pareja refranera  La Tienda Mágica Dinámica del/la extraterrestre ¿Qué aprendí?	Papelógrafo, lápices, tarjetas, pizarra	90 min
2	Valorar los estereotipos de género. Identificar los roles sociales asociados al género.	Estereotipos de género. Roles de género.	Buscando un amigo al azar Dinámica de los atributos Dinámica de los roles sociales Bote de basura	Papel, lápices, tarjetas	90 min
3	Identificar mensajes sexistas transmitidos en canciones populares.	Estereotipos sexistas en la vida cotidiana	Bailen en círculo La radio Mi carita es así	Papel, lápices, papelógrafo	90 min
4	Valorar la transversalización del género en el proceso salud-enfermedad.	Transversalización del género en el proceso salud-enfermedad.	Arco iris afectivo ¿Debo, puedo, quiero hacer? ¿Qué opina la gente? Arco iris afectivo	Papel, lápiz, papelógrafo.	90 min
5	Incentivar a que los jóvenes imaginen nuevas formas de ser hombre y de ser mujer, diferentes del modelo de género tradicional. Estimular la búsqueda de acciones colectivas en función de introducir el enfoque de género en la facultad.	Prejuicios, creencias asociadas al género. Nuevas formas de construir una sociedad con enfoque de género.	Gente-gente Los hombres y las mujeres del futuro ¡Abrir las gavetas! La tapa al pomo.	Papelógrafo, pizarra, lápices	90 min
6	Evaluar lo aprendido en el programa	Aprendizajes para el camino a la igualdad de género	Rápido y seguro. El cuerpo En retrospectiva...	Papelógrafo, pizarra, lápices	90 min

La evaluación se concibe de manera permanente, como punto de partida para la génesis del programa, en su diseño, en el desarrollo como parte del proceso mismo de aprendizaje y síntesis de lo logrado en cada etapa o momento y posterior a su implementación. Debe ser un proceso dialéctico congruente con

el carácter cíclico de la intervención, donde las actividades programadas estén sujetas a posibles cambios que imponga la dinámica durante la implementación.

**Tabla 7. Sistema de evaluación del Programa de sensibilización en género**

Etapas	Evaluación	Criterios	Procedimientos
Inicio	Diagnóstico de necesidades	Pertinencia	Entrevista semiestructurada, Observación participante.
Diseño	Proactiva	Suficiencia Evaluabilidad	Cuestionario para juicio de expertos.
Implementación	Proceso o formativa	Progreso	Técnicas de cierre de sesiones.
Final Seguimiento	Resultado o sumativa	Eficacia Eficiencia Efectividad	Evaluación grupal: En retrospectiva... Medición de indicadores cuantitativos (participantes, graduados, nivel de satisfacción, recursos materiales, tiempo)

## CONCLUSIONES

El programa de intervención es la mejor alternativa para sensibilizar en género a los estudiantes de medicina, puesto que parte del diagnóstico preciso de las necesidades de los estudiantes y las acciones están dirigidas a la satisfacción de las mismas, con un carácter transformador y humanista.

Los estudiantes de primer año de medicina tienen necesidades de sensibilización en género asociadas al esclarecimiento de las diferencias de los términos sexo y género; estereotipos asociados al desempeño de roles en las diferentes áreas; prejuicios y creencias asociadas a roles de género; manifestaciones de creencias opuestas a los valores de igualdad, respeto; influencia del género en el desarrollo de las enfermedades; diferencias de acuerdo al género en el cuidado de la salud.

El programa educativo para sensibilizar en género a los estudiantes de primer año de medicina cuenta con 6 sesiones de trabajo, diseñadas desde el dispositivo grupal. Cada sesión inicia con una técnica de motivación, seguidas de técnicas centrales dedicadas a canalizar el objetivo previsto y terminan con una técnica de cierre, que permite resumir los aprendizajes de la sesión, así como retroalimentar sobre su desarrollo.

## REFERENCIAS

1. Abreu, A. (2019). Estereotipos de género en estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey XV Jornada Provincial del Capítulo de Psicología de la Salud, Camagüey.
2. Alen H, Raina DEG. Perceived satisfaction with nursing care in relation to users/subjects of care and their companions in the Medical Clinic Service of the Hospital Zonal de Comodoro Rivadavia. *Health Leadership and Quality of Life* 2023;2:26-26. <https://doi.org/10.56294/hl202326>.
3. Alfonso Rodríguez, A. (2015). Línea violencia: una agenda en construcción. In *Fundamentos paa el desarrollo de la investigación científica en educación integral d la sexualidad* (pp. 101-127). Editorial Cenesex.
4. Amurrio, M., Larrinaga, A., Usategui, E., y Del Valle, A. (2012). Los estereotipos de género en los/las jóvenes y adolescentes. XVII Congreso de Estudios Vascos: *Gizarte aurrerapen iraunkorrerako berrikuntza*, 227 - 248. [www.euskomedia.org/PDFAnlt/congresos/17/02270248.pdf](http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/congresos/17/02270248.pdf)

5. Angarica García, L., y Calzadilla Milian, O. (2021). Propuesta de postgrado la educación de la sexualidad con enfoque de género, Universidad de Cienfuegos. *Revista Mapa*, 4(25), 48 - 61. <http://revistamapa.org/index.php/es>
6. Astelarra, J. (2003). Diagnóstico de la sensibilización en género. In *Buenas prácticas y auditorías de género. Instrumentos para políticas locales*. diciones de la Diputación de Barcelona.
7. Auza-Santiviáñez JC, Díaz JAC, Cruz OAV, Robles-Nina SM, Escalante CS, Huanca BA. Bibliometric Analysis of the Worldwide Scholarly Output on Artificial Intelligence in Scopus. *Gamification and Augmented Reality 2023*;1:11-11. <https://doi.org/10.56294/gr202311>.
8. Barrios CJC, Hereñú MP, Francisco SM. Augmented reality for surgical skills training, update on the topic. *Gamification and Augmented Reality 2023*;1:8-8. <https://doi.org/10.56294/gr20238>.
9. Blández, J., Fernández, E., y Sierra, M. (2007). Estereotipos de género, actividad física y escuela: La perspectiva del alumnado. *Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 11(2). <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56711206>
10. Brigidi, S., y Birosta, J. (2020). La sensibilización en temas de violencias de género en estudiantes de Enfermería. *Index De Enfermería*, 29(1-2). <https://www.researchgate.net/publication/342170405>
11. Cánovas LPL, Cánovas LBL, Rodríguez YP, Hernández BG, Martín MMP, Montano AL. Evaluation of Burnout Syndrome and associated factors in primary care health personnel. *Community and Interculturality in Dialogue 2023*;3:73-73. <https://doi.org/10.56294/cid202373>.
12. Caram, T., Tejuca, M., Ávila, N., Díaz, D., y Fundora, G. E. (2021). Introducción del enfoque de género en las carreras de la Universidad de La Habana. El caso de Bioquímica y Biología Molecular, Psicología y Sociología. In *Educación en Cuba Criterios y experiencias desde las ciencias sociales* (pp. 209-2020). Publicaciones Acuario, Centro Félix Varela.
13. Carestia DR, Beltran AF, Cerdera F, Sanchez ML, Ibáñez F. Impacto fisiológico de la respiración, en la salud y en el nivel del estrés. *Interdisciplinary Rehabilitation / Rehabilitacion Interdisciplinaria 2023*;3:46-46. <https://doi.org/10.56294/ri202346>.
14. Castillo-Gonzalez W, Lepez CO, Bonardi MC. Augmented reality and environmental education: strategy for greater awareness. *Gamification and Augmented Reality 2023*;1:10-10. <https://doi.org/10.56294/gr202310>.
15. Castro Espín, M., Benavides Ballate, A., y Peñalver Díaz, N. (2015). Políticas públicas, promoción de la salud y educación integral de la sexualidad. In *Fundamentos paa el desarrollo de la investigación científica en educación integral d la sexualidad* (pp. 15-50). Editorial Cenesex.
16. Colectivo de autores. (2008). Guía metodológica para la sensibilización en género: Una herramienta didáctica para la capacitación en la administración pública (Vol. 1) <http://www.inmujeres.gob.mx>
17. Constitución de la República de Cuba, (2019).

18. Cubillas, M., Abril, E., Domínguez, S., Román, R., Hernández, A., y Zapata, J. (2016). Creencias sobre estereotipos de género de jóvenes universitarios del norte de México. *Perspectivas En Psicología*, 12(2), 217-230. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67946836004>
19. Cuevas, A., Méndez, S., y Hernández, R. (2014). *Manual de introducción a ATLAS.ti 7*. .
20. Decreto Presidencial 198. (2021). Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres. . *Gaceta Oficial extraordinaria No.14*.
21. Domínguez, M. (2020). Desigualdades de género en imaginarios sociales juveniles acerca de la violencia contra las mujeres en Cuba. In L. Mayer, M. I. Domínguez, y M. Lerchundi (Eds.), *Las desigualdades en clave generacional hoy*. CLACSO. <https://www.jstor.org/stable/pdf/j.ctv1gm01ch.9.pdf>
22. Fainstain, L., y Picasso, F. (2011). *Manual para Facilitadores de Sensibilizaciones en Género*. Instituto Nacional de las Mujeres. <https://www.researchgate.net/publication/354099431>
23. Fernandez-Ballesteros, R. (1996). *Evaluación de programas. Una guía práctica en ámbitos educativos, sociales y de salud*. Editorial Síntesis, S.A.
24. Figueroa Varela, M., Hernández Coronel, G., Valadez Sierra, M., y Cayeros López, L. (2013). Evaluación del impacto de taller de sensibilización en perspectiva de género en estudiantes de bachillerato nayaritas. *Revista Mexicana de Psicología*. <http://192.100.162.123:8080/bitstream/123456789/2097/1/Evaluacion%20del%20impacto%20de%20taller%20de%20sensibilizacion%20en%20perspectiva%20de%20genero%20en%20estudiantes%20de%20bachillerato%20nayaritas.pdf>
25. Forchino MV, Gasel AF. Un estudio de las redes de cooperación académica en la función investigación de las carreras de letras de la Universidad Nacional de la Patagonia Austral (1996-2016). *AWARI* 2023;4. <https://doi.org/10.47909/awari.43>.
26. Franetovic G, Bertero A. How do people understand inequality in Chile? A study through attitude network analysis. *AWARI* 2023;4. <https://doi.org/10.47909/awari.42>.
27. Fundora, G., Caram, T., Zabala, M., Díaz, E., y Díaz, D. (2019). La transversalidad del enfoque de equidad en la Educación Superior: la experiencia de la política institucional de FLACSO-Cuba. *Revista Cubana de Educación Superior*(2). <http://www.rces.uh.cu/index.php/RCES/article/viewFile/284/325>
28. Garcia-Rivero AA, Gonzalez-Argote J, Acosta-Batista C. Panorama of Cuban student journals. 2005-2015. Part One: bibliometric analysis. *Educacion Medica* 2018;19:147-52. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.12.003>.
29. Garcia-Rivero AA, González-Argote J. Forms of scientific. *Educacion Medica* 2017;18:209-11. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.03.010>.
30. Garcia-Rivero AA, Jiménez Mederos Y, Castañeda Piñera Y, González-Agote J. Way to young science. *Revista Cubana de Educacion Medica Superior* 2017;31:273-6.

31. Gómez Cano, C. A., & Sánchez Castillo, V. (2023). Estrategias para el fortalecimiento del Programa de Administración en la Universidad de la Amazonia. *Estrategia Y Gestión*
32. *Universitaria*, 11(2), 33-52. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8145076>
33. Gómez Cano, C. A., Sánchez Castillo, V., & Ramón Polanía, L. (2023). Categorización de grupos e investigadores ante el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación en Colombia. *Universidad Y Sociedad*,
34. 15(5), 133-142. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/4059>
35. Gomez ND, Limachi KA, Mendez GD, Ramirez AS, Saavedra AJ, Taboada ML. Understanding Departure: Diversity of Perspectives on Death in Societies and Religions. *Community and Interculturality in Dialogue* 2023;3:81-81. <https://doi.org/10.56294/cid202381>.
36. Gonzalez-Argote D, Gonzalez-Argote J, Machuca-Contreras F. Blockchain in the health sector: a systematic literature review of success cases. *Gamification and Augmented Reality* 2023;1:6-6. <https://doi.org/10.56294/gr20236>.
37. González-Argote J, Castillo AAV. Lessons learned and to be learned about the Cuban student scientific publication. *Revista Cubana de Medicina Militar* 2021;50.
38. Gonzalez-Argote J, Garcia-Rivero AA. Repository of student research: A necessary and important task. *Educacion Medica* 2020;21:212-7. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.04.014>.
39. Gonzalez-Argote J, Garcia-Rivero AA. Student scientific events in Cuba: an opportunity for all. *Medwave* 2017;17:e6878. <https://doi.org/10.5867/medwave.2017.02.6878>.
40. Gonzalez-Argote J. A Bibliometric Analysis of the Studies in Modeling and Simulation: Insights from Scopus. *Gamification and Augmented Reality* 2023;1:5-5. <https://doi.org/10.56294/gr20235>.
41. Gonzalez-Argote J. Analyzing the Trends and Impact of Health Policy Research: A Bibliometric Study. *Health Leadership and Quality of Life* 2023;2:28-28. <https://doi.org/10.56294/hl202328>.
42. Gonzalez-Argote J. Latin American scientific production on electronic health record in: An analysis from scopus. *Revista Cubana de Salud Publica* 2019;45.
43. González-Aróstegui, M., Martínez-Massip, A., y Soto-Jiménez, N. (2021). Propuestas para promover el enfoque de género en la carrera de Sociología en Villa Clara. Santiago, 22-35. [http://scholar.google.com/cu/scholar\\_url?url=https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/download/5246/4658&hl=es&sa=X&d=15617193184845548389&ei=6xSHYLqvN4vuygTL9azoDw&scisig=AAGBfm0xI7PUWYYLC-Jf0UHscBmrX-2Z7g&nossl=1&oi=scholar&rt&hist=LoiFbx0AAAAJ:4730901864568893669:AAGBfm2gP-LojIUBqrVpeoXvGJRcPpjsrw&html=&folt=kw](http://scholar.google.com/cu/scholar_url?url=https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/download/5246/4658&hl=es&sa=X&d=15617193184845548389&ei=6xSHYLqvN4vuygTL9azoDw&scisig=AAGBfm0xI7PUWYYLC-Jf0UHscBmrX-2Z7g&nossl=1&oi=scholar&rt&hist=LoiFbx0AAAAJ:4730901864568893669:AAGBfm2gP-LojIUBqrVpeoXvGJRcPpjsrw&html=&folt=kw)
44. Grañeras Pastrana, M., y Parras Laguna, A. (2009). Orientación educativa: fundamentos teóricos, modelos institucionales y nuevas perspectivas. Centro de investigaciones y documentación educativa.

45. Guel, J. M. (2021). Sensibilizar en igualdad de género. Contribuciones teórico-metodológicas y didácticas para la intervención en el aula de educación primaria [Doctorado, Benemerita Y Centenaria Escuela Normal Del Estado De San Luis Potosí]. San Luis Potosí. <https://repositorio.beceneslp.edu.mx/jspui/bitstream/20.500.12584/565/1/Juan%20Manuel%20Guel%20ROdr%C3%ADguez.pdf>

46. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación (6 ed.). McGraw-Hill.

47. Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta. McGraw Hill.

48. Inastrilla CRA. Data Visualization in the Information Society. Seminars in Medical Writing and Education 2023;2:25-25. <https://doi.org/10.56294/mw202325>.

49. Jiménez Flores, D., y Montiel Gama, L. (2021). Orientación educativa: Conceptualización y procesos. In M. Sanchez Cuevas y M. Fonz Cabrera (Eds.), Estrategias de acompañamiento integral para estudiantes universitarios (pp. 42-76). Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

50. Lagarde, M. (2006). "Aculturación feminista". Modemmujer.

51. Leñero, M. (2010). Equidad de género y prevención de la violencia en primaria.

52. Leon E, Rodriguez C, Martínez MDC, Ron M. Hearing injuries due to atmospheric pressure changes in air and water survival training instructors. Health Leadership and Quality of Life 2023;2:39-39. <https://doi.org/10.56294/hl202339>.

53. Lepez CO, Simeoni IA. Pedagogical experience with Public Health campaigns from the design of socio-educational projects with insertion in the local territory. Community and Interculturality in Dialogue 2023;3:74-74. <https://doi.org/10.56294/cid202374>.

54. López Llerena, L. L., Rodríguez Torres, E., & Herrera Arencibia, L. (2023). Estrategia pedagógica para la preparación del profesor de Educación Física como mediador de conflictos. PODIUM - Revista De Ciencia Y Tecnología En La Cultura Física, 18(3), e1474. <https://podium.upr.edu.cu/index.php/podium/article/view/1474>

55. López Saavedra, L., Piedra Sarría, Y. L., Casanova Rodríguez, C. L., y Baute Rosales, M. (2019). La Universidad de Cienfuegos y su labor por la equidad de género desde la Cátedra Género, Ciencia y Sociedad. Revista Conrado, 15(71), 171-177. <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado>

56. Lugo NT. Ethical considerations in prenatal diagnosis and genetic counseling: Ethical considerations in prenatal diagnosis and genetic counseling. Seminars in Medical Writing and Education 2023;2:38-38. <https://doi.org/10.56294/mw202338>.

57. Matud, M. P. (2017). Género y salud. Binomio que condiciona la calidad de vida de mujeres y hombres In Cuadernos de Psicología (Vol. 05). <http://issuu.com/revistalatinadecomunicacion/docs/cdp05>

58. Montano M de las NV, Martínez M de la CG, Lemus LP. Interdisciplinary Exploration of the Impact of Job Stress on Teachers' Lives. *Interdisciplinary Rehabilitation / Rehabilitacion Interdisciplinaria* 2023;3:57-57. <https://doi.org/10.56294/ri202357>.

59. Montano M de las NV. A comprehensive approach to the impact of job stress on women in the teaching profession. *Interdisciplinary Rehabilitation / Rehabilitacion Interdisciplinaria* 2023;3:56-56. <https://doi.org/10.56294/ri202356>.

60. Monzón Pinglo, L. A., Dávila Cisneros, J. D., Rodríguez Torres, E., & Pérez Gamboa, A. J. (2023). La resiliencia en el contexto universitario, un estudio mixto exploratorio. *Pensamiento Americano*,

61. 16(31), 1-15. <https://doi.org/10.21803/penamer.16.31.636>

62. Nahi HA, Hasan MA, Lazem AH, Alkhafaji MA. Securing Virtual Architecture of Smartphones based on Network Function Virtualization. *Metaverse Basic and Applied Research* 2023;2:37-37. <https://doi.org/10.56294/mr202337>.

63. Oliva M, Sandes ES, Romero S. Application of social network analysis to the institutional relations of the Higher Education System in the Rivera region-Livramento. *AWARI* 2022;3. <https://doi.org/10.47909/awari.157>.

64. OMS/Europa. (2016). Gender and health. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/gender>

65. Onwuegbuzie, A. J., Dickinson, W. B., Leech, N. L., y Zoran, A. G. (2011). Un marco cualitativo para la recolección y análisis de datos en la investigación basada en grupos focales. *Paradigmas*, 3, 127-157. <http://publicaciones.unitec.edu.co/ojs/>

66. Ortega, M. (2019). La perspectiva de género: marco normativo y formación inicial y permanente de docentes en educación preescolar. *RLEEI*, 3(1), 71-77.

67. Pacheco ML, Sánchez OL. Affected Mexico human papillomavirus vaccine: a proposal for collective health care. *Community and Interculturality in Dialogue* 2023;3:99-99. <https://doi.org/10.56294/cid202399>.

68. Pacheco, C., Cabrera, J., Mazón, M., González, I., y Bosques, M. (2014). Estereotipos de género sexistas. Un estudio en jóvenes universitarios cubanos de medicina. *Revista de Ciencias Médicas.*, 18(5), 853-867. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942014000500015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000500015)

69. PCC. Conceptualización del modelo económico y social cubano de desarrollo socialista: Plan nacional de desarrollo económico y social hasta 2030: Propuesta de visión de la nación, ejes y sectores estratégicos. In.

70. Pérez Gamboa, A. J., García Acevedo, Y., García Batán, J., & Raga Aguilar, L. M. (2023a). La configuración de proyectos de vida desarrolladores: Un programa para su atención psicopedagógica. *Revista Actualidades Investigativas en Educación*, 23(1), 1-35. <https://doi:10.15517/aie.v23i1.50678>

71. Pérez Gamboa, A. J., Rodríguez Torres, E., y Camejo Pérez, Y. (2023b). Fundamentos de la atención psicopedagógica para la configuración del proyecto de vida en estudiantes universitarios. *Educación y sociedad*, 21 (2), 67-89. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7979972>

72. Pérez, A. (1993). Los grupos focales. La técnica de recolección de información mediante los grupos focales. ¿Qué se entiende por grupos focales?

73. Pérez, A., y Ramos, G. (2015). Preferencias de los y las estudiantes universitarias sobre el empleo desde una perspectiva de género. *Revista Complutense de Educación*, 26(3), 721-739. [http://dx.doi.org/10.5209/rev\\_RCED.2015.v26.n3.44804](http://dx.doi.org/10.5209/rev_RCED.2015.v26.n3.44804)

74. PNUD. (2015). Transformar nuestro mundo: La agenda 2030 para el desarrollo sostenible. In.

75. Portela NC, Portela EJC, Blanchar EB. TIC y transformación académica en las universidades. *Región Científica* 2023;2:202370-202370. <https://doi.org/10.58763/rc202370>.

76. Portilla LU. Scientific fraud: attack on the credibility of science. *Seminars in Medical Writing and Education* 2023;2:34-34. <https://doi.org/10.56294/mw202334>.

77. Reppeto, E. (2003). Modelos de orientación e intervención psicopedagógica (Vol. 11). Madrid: UNED

78. Rivaldo MR. El emprendimiento social universitario como estrategia de desarrollo en personas, comunidades y territorios. *Región Científica* 2023;2:202379-202379. <https://doi.org/10.58763/rc202379>.

79. Rodríguez RD, Heredia RH, Imbert IC, Orphee RO. Historical analysis of the formation of professional skills in the Bachelor's degree in Nursing. *Health Leadership and Quality of Life* 2023;2:41-41. <https://doi.org/10.56294/hl202341>.

80. Rodríguez-Martínez C, Alvarez-Solano J, Pérez-Galavís AD, Ron M. Distance education during the COVID-19 pandemic: experience at a public university. *Seminars in Medical Writing and Education* 2023;2:32-32. <https://doi.org/10.56294/mw202332>.

81. Ron M, Pérez A, Hernández-Runque E. Nivel de riesgo para la salud y predicción del dolor musculoesquelético en trabajadores en condiciones de teletrabajo: Un enfoque matricial. *Interdisciplinary Rehabilitation / Rehabilitacion Interdisciplinaria* 2023;3:40-40. <https://doi.org/10.56294/ri202340>.

82. Ruiz Cantero, M. (2018). Guías para una docencia universitaria con perspectiva de género. *Medicina* (X. V. d'Universitats, Ed.) <http://www.vives.org>

83. Ruiz FO, González H, Espinosa-Rada A. Gender, care and kinships networks: Family forms in Santiago, Chile. *AWARI* 2022;3. <https://doi.org/10.47909/awari.148>.

84. Salazar, A., y Loor, E. (2019). Estereotipos de género en la convivencia escolar. Diseño de campaña educativa. Universidad De Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/41197/1/BFILO-PMP-19P36.pdf>

85. Salmerón, E., y Quintana, O. (2008). Los resultados científicos de la investigación: el programa como resultado científico.

86. Sánchez RM. Vídeos 360° como herramienta de entrenamiento de habilidades sociales con alumnado TEA. *Metaverse Basic and Applied Research* 2023;2:34-34. <https://doi.org/10.56294/mr202334>.
87. Santos CA, Ortigoza A, Barrios CJC. Nursing students' perceptions of Clinical Clerkship. *Seminars in Medical Writing and Education* 2023;2:30-30. <https://doi.org/10.56294/mw202330>.
88. Sarmiento CL, Urnicia JJ. Protocolos de B-learning para la alfabetización informacional en la Educación Superior. *Región Científica* 2023;2:202373-202373. <https://doi.org/10.58763/rc202373>.
89. Sebo TAR, Oentarto ASA, Situmorang DDB. "Counseling-Verse": A Survey of Young Adults from Faith-Based Educational Institution on the Implementation of Future Mental Health Services in the Metaverse. *Metaverse Basic and Applied Research* 2023;2:42-42. <https://doi.org/10.56294/mr202342>.
90. Soto HSB. Of the virtual as a promotor of interpretations in the acting of the contemporary subject. *Community and Interculturality in Dialogue* 2023;3:102-102. <https://doi.org/10.56294/cid2024102>.
91. Soto, A. (2020). Poder y género en las relaciones entre docentes y estudiantes de la carrera de medicina Universidad De Concepción Facultad De Medicina]. Concepción, Chile. <http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/614/1/Tesis%20poder%20y%20g%C3%A9nero%20en%20las%20relaciones%20entre%20docentes%20y%20estudiantes%20de%20la%20carrera%20de%20medicina.Ima%20ge.Marked.pdf>
92. Torres A, Pérez-Galavís A, Ron M, Mendoza N. Factores Psicosociales Laborales y Estrés en el Personal Médico Asistencial. *Interdisciplinary Rehabilitation / Rehabilitacion Interdisciplinaria* 2023;3:42-42. <https://doi.org/10.56294/ri202342>.
93. Tumiri T, Duran L, Lin J, Ríos NB, Mosca A, Gómez T. La Imagen de enfermería y simulación. *Metaverse Basic and Applied Research* 2023;2:36-36. <https://doi.org/10.56294/mr202336>.
94. Varmazyar R, Rahimi A, Shirshahi S. Mapping and analyzing the scientific literature on drug abuse. *AWARI* 2023;4. <https://doi.org/10.47909/awari.44>.
95. Velasco ASD, Ccama FLM, Claudio BAM, Ruiz GEZ. Transformational Leadership as a Driver of Business Success: A Case Study in Caquetá. *Health Leadership and Quality of Life* 2023;2:37-37. <https://doi.org/10.56294/hl202337>.
96. Velazco Fajardo, Y., Espina, I. L., Hernández Alvarez, R. M., Alonso Triana, L., y Ramos Fundora, H. (2021). La prevención de la violencia de género desde la extensión universitaria en la formación médica matancera. *Revista Masquedós* (7). [https://scholar.google.com/scholar\\_url?url=https://ojs.extension.unicen.edu.ar/index.php/masquedods/article/download/125/116&hl=es&sa=X&d=6085164578381781333&ei=kGx5YtnUDM6E6rQPyae7sAk&scisig=AAGBfm0duVr10UOAHwSYOYTW8fMpdwJUA&oi=scholaralrt&hist=LoiFbx0AAAAJ:8755278687244472083:AAGBfm1jKmecNN37D63rXjesmM4DmNlDbQ&html=&pos=0&folt=kw](https://scholar.google.com/scholar_url?url=https://ojs.extension.unicen.edu.ar/index.php/masquedods/article/download/125/116&hl=es&sa=X&d=6085164578381781333&ei=kGx5YtnUDM6E6rQPyae7sAk&scisig=AAGBfm0duVr10UOAHwSYOYTW8fMpdwJUA&oi=scholaralrt&hist=LoiFbx0AAAAJ:8755278687244472083:AAGBfm1jKmecNN37D63rXjesmM4DmNlDbQ&html=&pos=0&folt=kw)
97. Virgilí, D. (2014). Reflexiones teóricometodológicas sobre sensibilización y capacitación en género. *Apuntes de una propuesta para su implementación en ontexos grupales. La Ventana*(40).

98. Zapata RE, Calderón OZM, Guerrero EC. Socialización organizacional en las universidades: estudio empírico. *Región Científica* 2023;2:202369-202369. <https://doi.org/10.58763/rc202369>.

99. Zurita MA, García EE, Arévalo IA. Gestión empresarial y prácticas de equidad e igualdad de género: el caso de la empresa Agroforestal Cafetalera Tercer Frente. *Región Científica* 2023;2:202375-202375. <https://doi.org/10.58763/rc202375>.

### FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

### CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses

### CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

*Conceptualización:* Arleen Abreu Cervantes, Juan Carlos Blanco Lores, Roberto Carlos Ontiveros Cepeda.

*Curación de datos:* Arleen Abreu Cervantes, Juan Carlos Blanco Lores, Roberto Carlos Ontiveros Cepeda.

*Análisis formal:* Arleen Abreu Cervantes, Juan Carlos Blanco Lores, Roberto Carlos Ontiveros Cepeda.

*Investigación:* Arleen Abreu Cervantes, Juan Carlos Blanco Lores, Roberto Carlos Ontiveros Cepeda.

*Metodología:* Arleen Abreu Cervantes, Juan Carlos Blanco Lores, Roberto Carlos Ontiveros Cepeda.

*Administración del proyecto:* Arleen Abreu Cervantes, Juan Carlos Blanco Lores, Roberto Carlos Ontiveros Cepeda.

*Recursos:* Arleen Abreu Cervantes, Juan Carlos Blanco Lores, Roberto Carlos Ontiveros Cepeda.

*Software:* Arleen Abreu Cervantes, Juan Carlos Blanco Lores, Roberto Carlos Ontiveros Cepeda.

*Supervisión:* Arleen Abreu Cervantes, Juan Carlos Blanco Lores, Roberto Carlos Ontiveros Cepeda.

*Validación:* Arleen Abreu Cervantes, Juan Carlos Blanco Lores, Roberto Carlos Ontiveros Cepeda.

*Visualización:* Arleen Abreu Cervantes, Juan Carlos Blanco Lores, Roberto Carlos Ontiveros Cepeda.

*Redacción - borrador original:* Arleen Abreu Cervantes, Juan Carlos Blanco Lores, Roberto Carlos Ontiveros Cepeda.

*Redacción - revisión y edición:* Arleen Abreu Cervantes, Juan Carlos Blanco Lores, Roberto Carlos Ontiveros Cepeda.