Descargado el: 27-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO DE REVISIÓN PEDAGÓGICA

Propuesta de preparación para cuidadores asistenciales como promotores de salud

Proposal for Training Caregivers as Health Promoters

Guadalupe Nieves Sevilla Gómez[1] María Magdalena López Rodríguez del Rey[2]

[1] Universidad de Ciencias Médicas, Filial de Ciencias Médicas, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba, CP: 55100
[2] Universidad Carlos Rafael Rodríguez, Sede Conrado Benítez, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba, CP: 55100

Cómo citar este artículo:
Sevilla-Gómez G, López-Rodríguez-del-Rey M. Propuesta de preparación para cuidadores asistenciales como promotores de salud. **Medisur** [revista en Internet]. 2015 [citado 2026 Nov 27]; 13(5):[aprox. 13 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3064

Resumen

Fundamentación: los cuidadores son personas sin formación que se capacitan mediante cursos y seminarios que se imparten en las escuelas para cuidadores domiciliarios y en las propias instituciones sociales, a partir de su ingreso al sistema, sin embargo aún es insuficiente su formación como promotores de salud.
Objetivo: diseñar un programa de preparación para cuidadores asistenciales en hogares de ancianos, como promotores de salud.
Métodos: investigación pedagógica realizada en la provincia de Cienfuegos, dirigida a la concepción metodológica de un programa de preparación para cuidadores asistenciales. Se aplicó una encuesta para determinar las necesidades de preparación de cuidadores, una entrevista semiestructurada para determinar las experiencias y tipo de saberes que se les proporcionan y la técnica de grupo de discusión con diez especialistas miembros del Programa de Atención al Adulto Mayor y directores de los hogares de ancianos, para determinar las acciones que se realizan en la preparación de este personal en el tema promoción de salud.
Resultados: quedó diseñado un programa de preparación para cuidadores asistenciales como promotores de salud, que consta de un curso (actualización teórico-práctica y adiestramiento práctico en la implementación de las técnicas participativas a utilizar con los ancianos que asisten) repartido en 96 horas. Se describe la fundamentación, factibilidad, pertinencia, relevancia, sustentabilidad, sostenibilidad, transferibilidad, caracterización y objetivos del programa, así como la bibliografía a utilizar**.**
Conclusiones: el diseño e implementación del programa, concebido con carácter participativo y práctico, permitirá asumir la promoción de salud como contenido de la actividad del cuidador asistencial en los hogares de ancianos.

Palabras clave: cuidadores, promoción de la salud, agentes comunitarios de salud, capacitación profesional, capacitación de recursos humanos en salud

Abstract

Background: caregivers are people without professional training who receive courses and seminars in schools for home caregivers and social institutions since their entry into the system. However, their training as health promoters is still inadequate.
Objective: to design a program for training caregivers in senior citizens´ homes as health promoters.
Methods: a pedagogical research was carried out in the province of Cienfuegos aimed to design a training program for caregivers. A survey to determine the training needs of caregivers was conducted together with a semi-structured interview to determine the experiences and knowledge provided to them. The focus group technique with ten specialists of the National Comprehensive Program for the Elderly and directors of senior citizens´ homes was used to determine the health promotion actions included in the training of these personnel.
Results: a program for training caregivers as health promoters was designed. It consists of a course (theoretical and practical update and practical training in participatory techniques for the elderly) divided into 96 hours. The rationale, feasibility, relevance, sustainability, transferability, characterization and objectives of the program are described as well as the literature to be used.
Conclusions: the design and implementation of this practical and participatory program will allow assuming health promotion as part of the caregivers´ work in senior citizens´ homes.

Key words: caregivers, health promotion, community health workers, professional training, health human resource training

Aprobado: 2015-09-11 15:19:44

Correspondencia: Guadalupe Nieves Sevilla Gómez. Subsidiary Faculty of Medical Sciences. Cienfuegos. lupesg@jagua.cfg.sld.cu

INTRODUCCIÓN

Cuidar es un acto inherente a la vida, es el resultado de una construcción propia de cada situación para promover, proteger y preservar la humanidad. El cuidado existe desde el comienzo de la vida; el ser humano como todos los seres vivos ha tenido siempre la necesidad de ser cuidado. Las personas necesitan atenciones desde que nacen hasta que mueren, por tanto cuidar es imprescindible para la vida y para la perpetuidad del grupo social. Sin embargo, los cuidadores se identifican como aquel personal que se vincula a la atención de las personas con cierta discapacidad o dificultad para, por sí solas, responder a las exigencias de la vida.[1] Niños pequeños, discapacitados y ancianos resultan los grupos poblacionales que precisan de esta atención. Habitualmente el cuidado de otros es considerado como una actividad enriquecedora y positiva, por lo que supone de muestra de relación filial o parentesco, reforzadora de vínculos.[2]

La atención y cuidado a los ancianos se hace habitualmente en los llamados Hogares de Ancianos, Residencias Protegidas, Centros Médicos Psicopedagógicos, Hogares de Impedidos Físicos y Mentales y Hospitales Psiquiátricos, hogares o domicilios. En estos lugares el cuidador se subordina al servicio de enfermería; brinda apoyo al personal de enfermería y a los equipos geriátrico - gerontológico de trabajo, cubre horas de soledad del anciano brindando compañía, aplicando técnicas para evitar la dependencia, previniendo accidentes, ayudando a los discapacitados e investigando indicios de alteraciones físicas o mentales en los ancianos bajo su cuidado.[3]

Sin embargo, el rol de cuidador/a sufre en la actualidad una fuerte presión derivada, por una parte, de una mayor demanda de cuidados y un número mayor de colectivos más dependientes (es el caso de los ancianos y discapacitados) y, por otra parte, de una menor disponibilidad de cuidadores/as debido al debilitamiento de la red familiar y social, con una mayor carga sobre los pocos cuidadores/as disponibles que, habitualmente, no tienen posibilidad de elección y poco reconocimiento social.[4]

La literatura científica distingue entre dos tipos de cuidadores, el informal y el formal. El primero alude a una persona miembro de la red social del receptor del cuidado, que brinda atención de manera voluntaria y sin que medie remuneración económica,[5,6] mientras que el segundo hace referencia a personas que no hacen parte de la familia de la persona enferma, que pueden estar capacitadas o no para ejercer dicho rol y que, a cambio, reciben una remuneración económica.

La OPS asegura que si se alienta la solidaridad y el apoyo mutuo entre las personas de todas las edades, aumentará la cohesión social a través de las generaciones y mejorará la calidad de vida de todos, especialmente en los ancianos.[7,8] Esta idea la asumen los sistemas de salud en el mundo para promover la participación social y el trabajo en grupos, tareas comunes en los centros de atención especializada para este tipo de personas sanas o enfermas que precisan de cuidados para paliar sus limitaciones y satisfacer sus necesidades afectivas y de desarrollo social.

Los cuidadores son personas sin formación que se capacitan a partir de su ingreso al sistema; mediante cursos y/o seminarios que se imparten en las escuelas para cuidadores domiciliarios y en las propias instituciones sociales. Al aumentar las demandas de las personas cuidadoras de adultos mayores, se han capacitado a cuidadores formales y no formales, en temas relacionados con estados afectivos, psicológicos, físicos, sensoriales, cognitivos y del entorno social. Así, quedó constituida la primera Escuela de Cuidadores Gerontológicos para mejorar la calidad de atención, prevenir la discapacidad, estados de dependencia y evitar el maltrato por falta de conocimiento de las características de esta población senil.[9]

Sin embargo, en estos cursos de preparación aún es insuficiente el abordaje sobre la necesidad de preparar a los cuidadores asistenciales para la labor de promoción de salud cuando este se desempeña en los hogares de ancianos.

Esta percepción del problema explica los insuficientes conocimientos teóricos prácticos que poseen estos cuidadores para realizar la labor de promoción de salud, lo cual limita el trabajo asistencial del cuidador de anciano en estas instituciones sociales.

Por todo lo anteriormente señalado se realizó esta investigación con el objetivo de diseñar un programa de preparación para cuidadores asistenciales como promotores de salud en los hogares de ancianos.

MÉTODOS

Investigación pedagógica desarrollada en la Universidad Carlos Rafael Rodríguez, sede Conrado Benítez, en Cienfuegos.

En una primera etapa se utilizaron los métodos teóricos: analítico - sintético, inductivo- deductivo que permitieron configurar el marco teórico. El procedimiento a seguir partió de la localización y procesamiento de la información de textos, materiales de Internet, tesis o resultados de investigaciones, los que aportaron tanto en su contenido como en la estructuración del pensamiento para elaborar el programa.

De los métodos del nivel empírico se utilizó el análisis de documentos- controles que tiene el Ministerio del Trabajo en el Municipio, el Manual de Cuidadores,[10] Expediente Laboral, documentos, normativas y resoluciones ministeriales acerca de la formación de los recursos humanos, así como trabajos y programas de superación desarrollados en los últimos cinco años. Se aplicó un cuestionario que permitió identificar las necesidades de preparación de los sujetos implicados, teniendo como sustento teórico la teoría de la zona del desarrollo próximo.[11] Se realizó una entrevista de tipo semiestructurada, que incluyó incisos generales con el objetivo de determinar las experiencias y tipo de saberes que se le proporcionaron a la cuidadores/as del hogares de anciano en Cienfuegos, así como los aspectos que se tienen en cuenta para organizar esta preparación y se incluyó la valoración de los implicados acerca de las posibilidades de superación referente al tema. El cuestionario se orientó a la indagación con el personal cuidador y exploró las concepciones con poseen acerca de sus prácticas profesionales vinculadas con la promoción de salud en estas instituciones y se incluyó una autovaloración de la importancia y conocimientos para esta tarea, de manera que permitiera la triangulación de informaciones obtenidas de la entrevista con respecto al conocimiento que se les ha propiciado y el que reconocen los destinatarios de esta investigación.

También se incluyó como técnica de investigación un grupo de discusión con diez especialistas miembros del Programa de Atención al Adulto Mayor y de Educación para la salud, y directores de los hogares de ancianos, encargados de desplegar las estrategias de acción en la provincia. En este caso se consideró oportuno determinar las acciones que se realizan en la preparación de este personal en el tema promoción de salud y las posibilidades que ofrece este tipo de preparación para mejorar la intervención y atención institucionalizada a los ancianos

La triangulación de métodos y fuentes permitió identificar las necesidades de preparación de las cuidadores para la labor de promoción de salud así como determinar contenidos, las características que podía asumir el programa y las posibilidades de implementar una propuesta de superación teniendo en cuenta las condiciones del contexto en el cual se desempeñan estos trabajadores de la salud.

En una segunda etapa se procedió a la elaboración del programa tomando como referente los aspectos didácticos y pedagógicos necesarios. Este proceso de la modelación como ejercicio didáctico de toma de decisiones se apoyó en el método sistémico como condición necesaria del proceso de estructuración didáctica y de relación práctica y teórica, básica para elaborar el programa preparación. Luego se sometió a criterio de especialistas en la actividad de promoción y atención al anciano, y los propios destinatarios y se contó con la valoración de directivos y personal encargado de la creación de los cuidadores en los hogares de ancianos de Cienfuegos por la experiencia que poseen en esta actividad.

Para la valoración del resultado se combinó la valoración por criterio de diez especialistas, esta se realizó mediante la aplicación del ábaco de Régnier, en el cual se incluyeron a diez profesionales relacionados con la actividad pedagógica, con el tema y con la superación en la actividad profesional de salud vinculada de manera directa o indirecta a la atención al anciano. Una vez seleccionados los diez especialistas en el tema, se les envió el cuestionario. Cada uno de ellos respondió de forma independiente, sin la colaboración de otros, para evitar la influencia de uno sobre otro y asegurar así que las opiniones y criterios fueran fruto de sus reflexiones personales. Los criterios de validez informaron acerca de:

- Factibilidad: entendida como la posibilidad de aplicarse en la práctica.
- Pertinencia: se relaciona con la conveniencia respecto a las exigencias sociales, políticas y formativas.
- Relevancia: se asocia a la posibilidad del programa de resolver un problema de la práctica.

- Sustentabilidad: se vincula con la posibilidad de insertarse en la estrategia de capacitación de los cuidadores de ancianos.
- Sostenibilidad: que informa de la posibilidad de prolongarse en el tiempo
- Transferibilidad: se refiera a la posibilidad de utilizarse en otros contextos con el mismo objetivo, siempre que se consideren las características de dichos escenarios.

La investigación fue aprobada por el Consejo científico y se tuvo en cuenta el abordaje a los niveles asistenciales e instituciones para la atención al adulto mayor en Cuba y aspectos éticos y legales en la atención al anciano.[12]

Los resultados se muestran de forma cualitativa mediante la descripción de la fundamentación, pertinencia, caracterización, objetivos del programa de preparación, su estructura metodológica y plan temático, así como la bibliografía a utilizar.

RESULTADOS

Resultados del diagnóstico

Resultados de la entrevista a directivos del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social (MTSS)

Se realizaron entrevista a ocho directivos del MTSS: dos del municipio de Cruces, dos de Cumanayagua, dos de Cienfuegos y dos de la dirección provincial del trabajo. El 100 % consideró que el trabajo de los cuidadores de ancianos o asistentes a pacientes ha sido una gran posibilidad que ha brindado el estado cubano tanto para los ancianos como para los que realizan esta labor, pues les posibilita vincularse laboralmente y ejercer una actividad muy humana y necesaria. Las desventajas que refieren están asociadas a su preparación y a la edad de la mayoría de los cuidadores.

Resultados de la entrevista a jefes de enfermeros

Se entrevistaron a tres jefes de departamento de enfermería, uno de cada hogar de ancianos. Todos consideraron que los cuidadores hacen grandes esfuerzos por atender con calidad a los ancianos, que puede faltarles preparación técnica pero en la mayoría de los casos la realizan con amor y dedicación.

Hacen referencia los tres a que los cursos básicos que se les imparten han jugado un papel importante en su desempeño, pero aún es insuficiente para poderlos atender integralmente por lo que si pretendemos ganar cada vez más en calidad de estos servicios, sería una buena opción prepararlos como promotores de salud y aunque no se decida continuar ampliando estos servicios, tanto para los que están como para quienes tienen que desarrollar esta labor que cada año se hace más necesaria, es necesario estar preparados para trabajar en las instituciones sociales de las que existen mayores demandas en los últimos tiempos.

Acerca de los contenidos de promoción que pueden ser incluidos, los resultados fueron los siguientes: asesoramiento sobre nutrición, programa de actividad física, tabaquismo, entrenamiento de funciones intelectuales y de prácticas de integración social, salud bucal, temas de envejecimiento saludable, autocuidado y autoestima.

Resultados de la entrevista a especialistas que dirigen el Programa de Atención al Adulto Mayor a nivel nacional y provincial.

Se realizó la entrevista a tres especialistas de la dirección nacional y tres de la dirección provincial. El 100 % consideró muy oportuna la preparación de los cuidadores asistenciales, más en estos momentos en que el país, en su estrategia para enfrentar el envejecimiento, está ampliando las redes de instituciones sociales para abarcar mayor atención a la población adulta mayor y se requiere mayor preparación de su personal técnico en estas instituciones. Prepararse como promotores de salud sería lo ideal, eso contribuiría a elevar la calidad de vida de los ancianos institucionalizados. Además los especialistas nacionales refieren que el programa sería una fortaleza para la implementación de las escuelas de cuidadores en la provincia, las que se están retomando en estos momentos.

Se identificaron como regularidades del diagnóstico**:**

Es conveniente reflejar que todos los especialistas coinciden en la importancia de ganar tanto en la preparación de los cuidadores asistenciales en conocimientos del manejo del anciano como en promoción de salud, herramienta que les favorecerá su desempeño.

Resultados del cuestionario aplicado a los cuidadores asistenciales

En cuanto a la edad de los cuidadores asistenciales, predominaron los mayores de 34 años; el 32,4 % posee más de 40 años y el 24,2 % entre 45 y 52, se dedican en gran medida a la atención del anciano en los hogares de ancianos.

El 90 % de la muestra son féminas y se tuvo referencia por parte de la Dirección de Trabajo que son pocos los hombres que acuden solicitando este tipo de trabajo, esto refleja que son principalmente las mujeres quienes históricamente asumen este rol que pudiera ampliarse aún más a los hombres.

El nivel de escolaridad que predominó fue el 9no grado con un 60,8 %, solo 3 son Universitarios por lo que su preparación es evidentemente limitada.

Al 89,1 % les gusta atender a los ancianos; el 77,7 % considera que ha sido una oportunidad para vincularse laboralmente y al 75,7 % los motivan problemas económicos.

El 40 % refieren haber recibido el curso básico que se lleva a cabo en el Palacio de la Salud y el 83,4 % atendieron ancianos con anterioridad empíricamente, por lo que han podido desarrollar habilidades en el manejo de estas personas.

El 51,6 % refieren sentirse preparadas para la atención del anciano, aunque el 48 % consideran que les falta preparación y el 7 % asumen que no tienen cursos anteriores; por lo que si se integran estos dos últimos extremos se percibe que más del 50 % siente no estar lo suficientemente preparados.

El 67 % considera necesario profundizar en el tema, reflejándose la necesidad sentida y real de una mayor preparación para lograr una atención eficiente al anciano.

El 60 % refiere que no son suficientes los temas recibidos y tienen necesidad de recursos.

Las vías por las que han recibido información de los temas son: por el personal de enfermería y médicos de la institución el 70 %.

Al 91 % les gustaría prepararse como promotores de salud. Sobre la labor que realizan consideran: que ayuda más a los ancianos el 89 %, que es bonita el 84 %, que es útil el 82 %, que es necesaria el 75 % y el 91% que es una oportunidad para trabajar y prepararse para su futuro.

Teniendo en cuenta estos resultados se elaboró el programa de preparación a los cuidadores asistenciales como promotores de salud en los hogares de ancianos.

Fueron observadas las actividades de los cuidadores y se exploró en entrevistas individuales las actividades de promoción que se incluían así como las vías de comunicación o intercambio que realizaban con los ancianos.

El proceso se complementó con la entrevista a los tres jefes de turno y 25 cuidadores seleccionados de manera intencional por el tiempo vinculado a la actividad. En este caso se pudo comprobar que:

El 100 % identifica su actividad como asistencial de las necesidades vitales del anciano, desconociendo las posibilidades de promoción. El 3,5 % domina los elementos conceptuales de promoción. Solo tres de los 25 incluyó una noción de promoción en función de la prevención de salud y cinco insisten en que eso depende del estado en que esté el anciano. El 97 % no ha recibido preparación en el tema y tampoco identifican cómo puede insertarse esta actividad en su trabajo.

Después de analizar todos estos resultados previos se concibió el programa de preparación.

PROPUESTA DE PREPARACIÓN PARA CUIDADORES ASISTENCIALES COMO PROMOTORES DE SALUD

A: Cuidadores asistenciales en los Hogares de Ancianos de Cienfuegos.

Fundamentación

El “Programa de preparación de los cuidadores asistenciales como promotores de salud en los Hogares de Ancianos”, se concibe como una secuencia ordenada de actividades de enseñanza aprendizaje que al ser ejecutadas de manera flexible, individual y contextual contribuirá a perfeccionar la labor de información y orientación acerca de la promoción de salud en ancianos institucionalizados, reconociendo su implicación en la modificación de los comportamientos saludables para una mejor calidad de vida del anciano.

Al mismo tiempo, y por las características de los cuidadores, ampliará su cultura de salud y los entrenará para el ejercicio de la promoción en

otros espacios, en cumplimiento de las indicaciones del MINSAP[13] al referir que todo trabajador del sector debe ser un promotor de salud.

No obstante la determinación de necesidades, se exige que al inscribirse todos los participantes expresen de manera explícita sus valoraciones acerca de la importancia del conocimiento que se les proveerá y las expectativas que posean. Este requisito permitirá identificar sus concepciones y posibilidades (formales o informales) para utilizarlos en función del grupo, así como adecuar el programa a las necesidades particulares de los destinatarios lo cual le adjudica una condición de individualización y contextualización que se identifica como exigencias de la flexibilidad de este programa.[14]

Caracterización del programa de preparación

Buscar alternativas que contribuyan a elevar la calidad de la atención de los ancianos institucionalizados, constituye un reto para el modo de actuación de estos cuidadores asistenciales.[2]

Es por esta razón que la investigación que se presenta resulta viable desde el punto de vista político, por cuanto es tarea priorizada del estado cubano preparar a sus recursos humanos con una competencia profesional tal, que les permita brindar servicios de gran calidad no solo a Cuba, sino a otros pueblos del mundo. La preparación de estos recursos humanos, además, constituye una de las medidas para enfrentar el envejecimiento poblacional en nuestro país.

Título: **La preparación para cuidadores asistenciales como promotores de salud**

Modalidad: programa de capacitación.

Destinatarios: cuidadores asistenciales de los hogares de ancianos de Cienfuegos.

Requisito de ingreso: encontrarse activo.

Nivel educacional: educación de posgrado. Curso de superación

Nivel en que se aplica: municipal.

Duración: 96 horas.

Créditos académicos que ofrece: 6

Lugar donde se impartirá: en los hogares de ancianos de cada municipio.

Claustro de profesores: 1 profesor principal que debe ser máster, Jefe del Servicio de Enfermería de cada hogar, con categoría docente y 3 profesores más, designados por la propia dirección de la institución del centro y que se encuentren activos en la docencia.

Objetivos del programa

Objetivo general:

Preparar a los cuidadores asistenciales como promotores de salud para la aplicación de métodos y técnicas en su proceder en la actividad asistencial que realizan en los hogares de ancianos.

Objetivos específicos:

- Explicar el papel del cuidador asistencial en correspondencia con las características geronto-geriátricas en ancianos institucionalizados.
- Establecer los estilos de vida saludable en los ancianos, explicar la importancia del consumo de alimentos naturales en la dieta diaria y las vitaminas para el buen mantenimiento de la salud de los ancianos institucionalizados.
- Definir la promoción de salud como un contenido de la actividad de desempeño del cuidador asistencial en los hogares de ancianos, llegando a identificar las actividades que le permiten al cuidador asistencial en instituciones sociales cumplir las tareas de promotor de salud.
- Dominar los aspectos éticos y legales en la atención al anciano, conocer lo que establece el reglamento de hogares de ancianos.
- Dotar a los cuidadores asistenciales de los conocimientos básicos acerca de los pilares de la promoción de salud, definir el perfil del cuidador asistencial como promotor de salud y los requisitos indispensable para las buenas prácticas.
- Determinar los métodos y técnicas que pueden ser utilizados en promoción de salud con los ancianos que asisten, permitirles adquirir las habilidades prácticas necesarias para realizar las técnicas en su desempeño con el anciano.
- Identificar los problemas y retos que enfrenta la

promoción de salud en el cuidador de anciano en las instituciones asistenciales.

Estructura metodológica y plan temático

El programa está estructurado en un curso con siete temas, que se impartirá en los tres meses a prueba de los cuidadores, una vez que sea declarado acto para laborar en la institución. Este curso puede impartirse tantas veces en el año como los directivos lo consideren necesario.

Los temas seleccionados aportan novedad para su desempeño. La propuesta en general se explica a continuación: En cada sesión se explica el procedimiento para la utilización de cada técnica y se proponen los recursos necesarios para su empleo. El programa consta de siete temas, se desarrollarán con una duración de ocho horas diarias y puede ajustarse a tres frecuencias semanales, pues a los temas tres, cinco, seis y siete se le proponen tres frecuencias y se utilizará la última semana para la evaluación práctica final.

Tema 1: Características geronto-geriátricas en ancianos institucionalizados. Principales enfermedades que se presentan en el anciano: prevención, manejo y tratamiento. Uso racional de los medicamentos y factores de riesgo, su repercusión en una longevidad satisfactoria. Importancia del respeto y la comunicación para lograr armonía en las relaciones entre los ancianos institucionalizados. 8 h/c (conferencias, seminario)

Objetivo: Explicar el papel del cuidador asistencial en correspondencia con las características geronto- geriátricas en ancianos institucionalizados, desarrollando habilidades en el manejo del anciano para prevenir accidentes.

Tema 2: Estilos de vida. Hábitos nutricionales en los ancianos. 8 h/c (conferencias, seminario, clase práctica)

Objetivo: Estableciendo los estilos de vida saludable en los ancianos, explicar la importancia del consumo de alimentos naturales en la dieta diaria y las vitaminas para el buen mantenimiento de la salud de los ancianos institucionalizados.

Tema 3: Concepto de promoción, una actividad necesaria en los hogares de ancianos. Principios clave. Objetivos principales.[15,16] 24 h/c (conferencias, seminario, clases práctica).

Objetivo: Definir la promoción de salud como un contenido de la actividad de desempeño del cuidador asistencial en los hogares de ancianos al dotar a los cuidadores asistenciales de los conocimientos básicos sobre promoción de salud y cómo pueden aplicarla en su desempeño con los ancianos.

Tema 4: Niveles asistenciales e instituciones para la atención al adulto mayor en Cuba. Aspectos éticos y legales en la atención al anciano.8 h/c (conferencia, taller)

Objetivo: Dominar los aspectos éticos y legales en la atención al anciano, conocer lo que establece el reglamento de hogares de ancianos.[17]

Tema 5: Los cuidadores como promotores de salud. Formarse como promotores de salud en los hogares de ancianos. Características de un buen promotor. Recomendaciones para la práctica.[18] 12 h/c 8 (conferencia, talleres).

Objetivo: Dotar a los cuidadores asistenciales de los conocimientos básicos acerca de los pilares de la promoción de salud, definir el perfil del cuidador asistencial como promotor de salud y los requisitos indispensable para las buenas prácticas.

Tema 6: Métodos y técnicas para la promoción de salud en los hogares de ancianos.[19,20] 8 h/c (Taller y clase práctica):

Objetivo: Determinar los métodos y técnicas que pueden ser utilizados en promoción de salud con los ancianos que asisten, permitirles adquirir las habilidades prácticas necesarias para realizar las técnicas en su desempeño con el anciano.

Tema 7: Retos en las actividades de promoción de salud que enfrenta el cuidador de anciano en las instituciones asistenciales.[21] 20 h/c (Talleres, clase práctica)

Objetivo: Identificar los problemas y retos que enfrenta la promoción de salud en el cuidador de anciano en las instituciones asistenciales.

Métodos.

Productivos, que proporcionen el intercambio, las reflexiones y métodos problemáticos. También se utilizará como método de enseñanza el trabajo independiente, a través del cual el educando, mediante una búsqueda parcial, podrá adquirir los referentes teóricos más actualizados en torno

al manejo de los ancianos y la promoción de salud.

Medios.

La pizarra, televisores, disco versátil digital (DVD), computadoras (PC), fichas con ejemplos de técnicas participativas, presentación de diapositivas en formato electrónico (Power Point) con situaciones o vivencias de los ancianos**.**

Contenidos de los ejes temáticos del programa de preparación para cuidadores asistenciales como promotores de salud.

La concepción didáctica por cada tema se incluye en este apartado con la intención de orientar a los encargados de su aplicación en función de que no desvirtúen el fin primero asociado a la formación de promotores y no solo a cuidadores de los hogares de ancianos. La estructura del curso responde a un orden lógico del conocimiento. Dicho algoritmo permitirá el establecimiento de nexos sólidos entre los temas, propiciando un mejor entendimiento de los contenidos:

En el tema características gerontogeriátricas en ancianos institucionalizados es necesario precisar los fundamentos teóricos de la gerontología y geriatría, características anatomofisiológicas del anciano, sus hábitos, recuerdos, potencialidades, adecuados estilos de vida.

En este tema se utiliza como tipo de clase la conferencia. Se les orientará la realización de una caracterización del grupo de ancianos bajo sus cuidados, según gustos y preferencias. Se les orientará como trabajo independiente buscar reflexiones para preservar la salud de los ancianos.

En el tema estilos de vida que adoptan los adultos mayores: importancia del consumo de alimentos naturales y la ingestión de agua en la dieta diaria. Se les orientará a los cuidadores hacer búsquedas de los estilos de vida saludables incluyendo todos los procesos.

En el tema concepto de promoción, una actividad necesaria en los hogares de ancianos. Principios claves. Objetivos principales. La comunicación, herramienta clave para promover salud: se recomienda partir de una panorámica general sobre la promoción de la salud en América Latina y Cuba,[10,14] proporcionará los conocimientos y habilidades para su correcto planteamiento.

Se trabajará el concepto según la carta de Ottawa,[13] en el que se hace referencia en otras bibliografías consultadas,[19] la historia e importancia de la promoción de salud, el papel que ellos juegan en esto. Se les orientará un estudio independiente sobre la relación que a su juicio tiene la promoción de salud y la comunicación. Abordará temáticas relacionadas con la promoción de la salud y la influencia que ejerce la comunicación en todos los procesos de promoción. Las formas organizativas que se desarrollarán son las conferencias, seminarios y clases prácticas. Se orientará una actividad independiente para profundizar en la comunicación asertiva y afectiva.

El tema los cuidadores asistenciales como promotores de Salud. Formarse como promotores de salud en los Hogares de Ancianos. Características de un buen promotor. Recomendaciones para la práctica: este se encargará de proporcionar los conocimientos necesarios para que los cuidadores asistenciales profundicen en los procesos de la comunicación así como los elementos que influyen de forma positiva en dicho proceso, se abordarán temáticas relacionadas con la promoción de la salud que incluirán de forma permanente en sus funciones, fortaleciendo los valores de humanismo, responsabilidad, bondad, honradez, en la influencia que ejerce la comunicación en todos los procesos de promoción.

Las formas organizativas que se desarrollarán son la clase práctica y el taller, en estos últimos se indicará la confección de mensajes en sus diferentes modalidades donde se compruebe la adquisición del conocimiento adquirido con respecto a este contenido, de igual forma la clase práctica se desarrollará a través de tarjetas o fichas con las diez habilidades básicas para la vida, donde el estudiante exponga ejemplos en los que se han puesto en riesgo alguna de estas habilidades en su vida laboral y personal. Se orientará como estudio independiente un levantamiento de las necesidades comunicativas para entregar por escrito y que sirva de base para realizar investigaciones científicas relacionadas con esta temática.

Estos saberes se complementan con la especificidad del tema: Métodos y técnicas para la promoción de salud en los hogares de ancianos, en el cual se proporcionarán los conocimientos y habilidades para su correcta aplicación de las técnicas participativas, saber escoger cuál surte más efecto y en qué momento

se utilizaría sin forzar, ni alterar ningún proceso, solo que se apliquen cuando el momento y el tiempo libre del anciano lo propicien. Se realizará a través de la observación de una película y escuchar una canción que transmita un mensaje, lecturas de historietas relacionadas con sus experiencias. Se darán a conocer las 10 habilidades para la vida y las ventajas de su uso para promover salud en los ancianos. La forma de organización docente es en taller y clase práctica.

Se les orientará un estudio independiente para crear técnicas participativas a partir de las que aparecen en la bibliografía ajustándolas a las características del grupo de ancianos que asisten, para la técnica participativa de animación pueden utilizar las de completar frases, el cartero, bailando sobre papel, juego de los animales, contar al revés. Otras técnicas que pueden aplicar con los ancianos son las de análisis, la reflexión y la solución de problemas como: el rompecabezas, la flor de las palabras, caritas de emociones con las frases para la adultez, del dicho al hecho, para gustos y sabores. Pueden además establecer la reflexión, al ver películas, novelas, noticieros, programas humorísticos, entre otras.

El tema retos en las actividades de promoción de salud que enfrenta el cuidador de anciano en las instituciones asistenciales se asocia a objetivos proyectivos en los cuales se proporcionarán los conocimientos y habilidades para su correcto planteamiento de la actividad laboral del cuidador desde la toma de conciencia y aplicación de los saberes aprendidos, intercambios de experiencias. Se impartirá a través de talleres donde se les orientará traer acciones de promoción de salud que ellos realizan en su desempeño profesional, para ellos se dividirá el grupo en equipos donde cada uno será evaluador del otro, logrando el intercambio de conocimientos; se arribarán a conclusiones, resaltando las dificultades de mayor incidencia, dándole posible solución durante la actividad docente. Se demostrará con los ancianos cómo lo hacen y en qué momentos siempre que sea posible. Consolidarán los conocimientos sobre los temas recibidos durante todo el curso y expresarán, qué los distinguen como promotor de salud en los hogares de ancianos.

Sistema de habilidades a desarrollar durante el curso de preparación a cuidadores asistenciales como promotores de salud

Realizar las técnicas participativas aplicables al adulto mayor.

Elaborar otras propuestas de técnicas enriqueciéndolas con los saberes y vivencias de los adultos.

Identificar situaciones que proporcionen la salida de la promoción de salud sobre la práctica de su accionar.

Sensibilizar a los cuidadores asistenciales para trasmitir afecto y seguridad a los ancianos.

Informar a los ancianos de las cuestiones éticas legales a las que tienen derecho.

Comunicar en todo momento acciones que eleven la calidad de vida de los ancianos, estableciendo conversaciones asertivas que le permita al cuidador poder mediar ante un conflicto.

Movilizar al resto de los trabajadores del centro para promover salud en los ancianos de su institución.

Orientar salud en estilos de vidas saludables que propicien preservar y elevar la calidad de vida en los ancianos.

Sistema de valores a desarrollar durante el curso de preparación a cuidadores asistenciales como promotores de salud

Responsabilidad, humanismo, bondad, honradez, disposición empática, persistencia dialógica, lograr incrementar la capacidad de reflexión y ampliar su cultura general; que desarrollen una capacidad de interacción social, eficaz; así como hábito de trabajo ordenado y disciplinado.

Formas organizativas docentes para 96 horas.

Conferencias: se impartirán 32 conferencias.

Clases prácticas: se efectuarán 34 clases prácticas (6 dedicadas a la elaboración de materiales)

Seminarios: se propone la realización de 20 seminarios integradorores.

Estudio independiente: 10 horas dedicadas a búsquedas de información, según las horas establecidas en cada tema.

Formas de evaluación:

La evaluación tendrá un alto componente sistemático y formativo, oral y práctico. El sistema evaluativo se desarrollará mediante la participación de los asistentes en las actividades del curso, incluye evaluación frecuente a través de preguntas de control orales, escritas, seminarios y evaluación final mediante la presentación y discusión de una actividad práctica.

Bibliografías básicas para el curso: material de apoyo de promoción de salud, material de apoyo con las habilidades para la vida, manual de técnicas participativas, entre otros.

Las (os) promotores recibirán los elementos conceptuales denominados "Referentes teóricos" para el desarrollo de cada tema, así como la orientación clara y precisa de la bibliografía que pueda estar a su alcance en las bibliotecas de cada hogar de ancianos.

El Programa deberá:

- Concebir la promoción de salud como función del cuidador.
- Orientar la preparación del cuidador como promotor de salud.
- Asumir la vinculación práctica-teoría y práctica-transformadora como centro de las actividades de preparación.
- Incentivar la participación consciente y transformadora de sus prácticas.
- Utilizar la sistematización como recurso para valorar los aprendizajes en la práctica.

Requisitos para el cumplimiento del programa de preparación en promoción de salud

- Orientado por los objetivos estratégicos de desarrollo de la actividad de atención y cuidado al anciano en instituciones asistenciales.
- Basado en la determinación de necesidades de aprendizaje (DNA), el desarrollo de la ciencia y la tecnología, así como las políticas de salud en el país, y las estrategias provinciales y municipales de atención a los ancianos.
- La aplicación del programa se realizará en dos direcciones: el desarrollo de las actividades y el cambio de actitud del cuidador ante su tarea, incluyendo la promoción como parte de su labor cotidiana.
- La entidad se responsabilizará con el aseguramiento de las actividades de preparación.
- Será controlado por la dirección de la institución y los especialistas de la Dirección Provincial de Atención al Adulto Mayor.

Exigencias para la implementación

- Dirigir el trabajo a la solución de las necesidades de preparación planteadas atendiendo a la diversidad.
- Utilizar técnicas participativas y situaciones de aprendizaje.
- Estimular el protagonismo de los cuidadores, centrado en las vivencias de los ancianos.
- Favorecer un aprendizaje colaborativo apoyado en técnicas participativas.
- Tener en cuenta la flexibilidad en la ejecución del programa.
- Desarrollar un compromiso transformador con la promoción de salud.

VALORACIÓN DEL PROGRAMA

- Valoración de los cuidadores.

El proceso trascurrió según lo previsto, se logró agrupar a los cuidadores en un momento oportuno a partir de una reunión convocada con ayuda de la dirección del Hogar. En este momento se expuso todo el programa, sus objetivos, los contenidos y en general se les dejó conocer cómo se previa desarrollar cada tema así como la importancia que tenía para el trabajo. Se aclararon algunas dudas, se explicaron las oportunidades que ofrecía el centro para recibir el curso, así como la posibilidad de que eso les valiese para certificar su permanencia en el trabajo, en este caso se les informó de la política nacional de atención al anciano en hogares y del perfeccionamiento de la labor del cuidador como eje clave de la calidad de los servicios; por tanto se le atribuyó a este curso un valor agregado para este proceso y se insistió en que lo más importante sería la aplicación de estos saberes en la práctica.

Se acordó entonces que el programa que se presenta se inserte en los planes de capacitación que se les imparte y por tanto se le atribuye un valor agregado a las concepciones que se han venido trabajando en este sentido.

Al final los cuidadores emitieron una votación

secreta en un cuestionario en el cual 95,5 % dejó establecido que el programa es útil y que es necesario, declarando así la pertinencia. El grupo restante se declaró conservador en cuanto a lo necesario y al indagar en sus posiciones solo dos de los implicados agregaron que se puede recibir de otra forma como en materiales y charlas. Aspecto considerado por la autora para ampliar las posibilidades de diversificar el proceso y sobre todo proponerse la realización de cuadernillos o folletos con este tipo de información**.**

- Valoración de la dirección del programa de atención al anciano a nivel nacional y provincial.

La discusión de validez del programa con directivos no tuvo objeción y vieron con agrado la inserción de este tema, aludieron a la necesidad de ampliar la percepción de la preparación de los cuidadores y de llegar incluso a entrenarlos en otras actividades que aseguren la calidad del servicio. Les preocupó la posibilidad de editar el curso de manera cíclica para que no afecte el trabajo y que se puede disponer de un trabajo más directo con los cuidadores, sobre todo para poder apreciar en la práctica el desempeño, sugirieron que se elaboren guías para evaluar a los cuidadores en la actividad de promoción e insistieron en destacar que la promoción se realice no solo durante las actividades asistenciales sino también en horarios de recreación, sobre todo con los grupos que no están encamados.

En general el 100 % expuso su consideración a favor del programa y estimuló este tipo de propuestas, asumiendo que una vez implementado podrían ampliarse los temas. Se comprometieron con la implementación y el seguimiento al resultado para su presentación en eventos y como una experiencia local de amplia repercusión en el programa de atención al anciano.

- Valoración de la propuesta mediante el criterio de especialistas.

Los resultados finales del proceso se muestran en la matriz que se presenta en la técnica del ábaco de Régnier. El análisis de los resultados permite plantear que los especialistas hicieron una valoración positiva del programa. Esto se corrobora al observar en el cuadro colorimétrico, derivado de las respuestas de los especialistas, que hubo un predominio de dos colores: el verde oscuro y el verde claro. El predominio de los colores obtenidos representa las dos respuestas más elevadas dentro de las cinco posibles a emitir por los especialistas.

Dentro de estos resultados satisfactorios, sin embargo las preguntas de la 1 a la 3 resultaron menos favorecidas por los especialistas pero esta situación no afecta la validez por cuanto la referencia notable a los aspectos didácticos se asume por los especialistas con cierto sesgo conservador al considerar una decisión perfectible y en la que no están habituados a participar.

Una interpretación de este resultado se sustenta en las propias opiniones de los especialistas, los cuales consideran que hay que tener en cuenta que existen factores asociados que pueden interferir con la transferibilidad del programa a partir de los intereses y motivación/disposición de los participantes, así como que dependen del apoyo institucional.

También los especialistas no ofrecieron el voto máximo a la posibilidad de que el tratamiento de los temas promueva un rápido cambio en las concepciones de los sujetos implicados sobre todo en lo que refiere a la modificación de algunos aspectos de las prácticas, sin embargo, valoraron como positivo la inclusión del tema dentro de las acciones de preparación diseñadas y sobre todo dentro de las actividades de desempeño que realizan los cuidadores lo cual garantizaría una mayor generalización de la propuesta.

Los especialistas coinciden en el papel renovador de proyección metodológica como una vía para asegurar la pertinencia sobre todo para instaurar buenas prácticas en el proceder del cuidador. Insisten en ofrecer mayor importancia a la socialización de las experiencias y a la participación de otras instituciones y especialista sin la divulgación de las experiencias.

Con respecto a la transferibilidad del programa insisten en la necesidad de sensibilizar, preparar a los cuidadores domiciliarios pero consideran que para eso es necesario tomar en cuenta otras consideraciones; no obstante la consideración es posible.

La prevalencia total del color verde oscuro, con el que se cubren todas las casillas, representa el consenso favorable de los especialistas acerca de las propuestas de general. También, nueve de ellos consideraron que los requerimientos de la

implementación resultan una garantía para la aplicación exitosa siempre que se controle y retroalimente los resultados de las primeras implementaciones.

Lo antes expuesto indica un consenso entre los especialistas al emitir las valoraciones, las altas evaluaciones que ofrecen a las preguntas, sin dejar de advertir la prioridad que se le concede a uno u otro aspecto en función de la especialidad que se trata. Coinciden en atribuirle un valor integral a la propuesta sobre todo en los aspectos técnicos metodológicos.

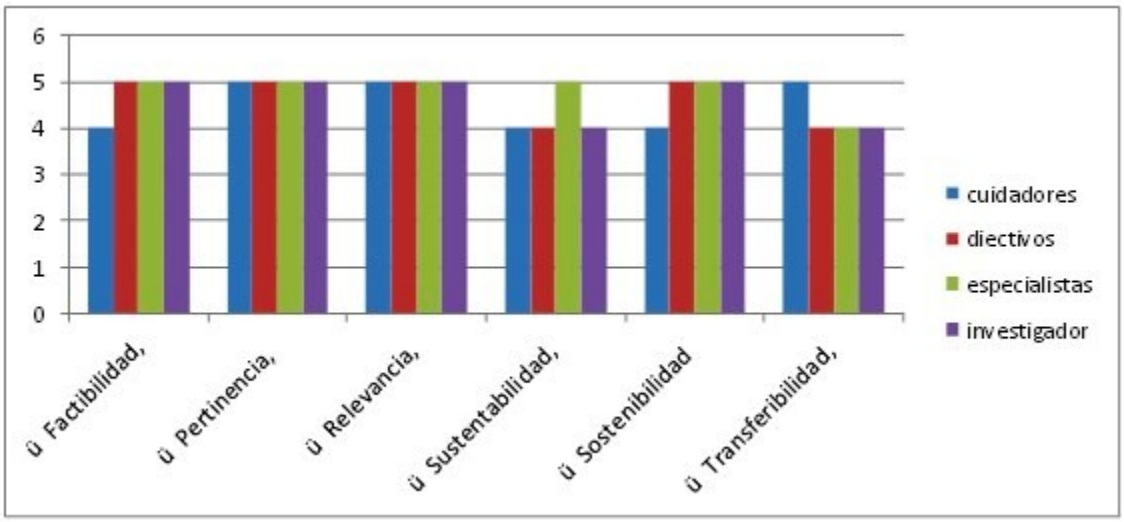
Del mismo modo, todos los especialistas estuvieron muy de acuerdo al considerar la factibilidad de la propuesta para los tres hogares de ancianos, reconocen que la contextualización puede ser el elemento más notable para distinguir esta condición.

Entre las sugerencias generales realizadas por los especialistas se pudo precisar la posibilidad de incluir más horas al tema relacionado con la promoción y con las técnicas, asegurando que se adapten a la edad y condición física de los ancianos.

De manera general, al representar las opiniones según el puntaje que se identifica con el color verde oscuro 5, las preguntas relacionadas con la preguntas de la 4 a la 7 avalan la pertinencia y relevancia sin embargo la sustentabilidad se valora con un sesgo de incertidumbre en tanto dependerá de las consideraciones que se asuman en cada hogar de anciano, a partir de las realidades con que se enfrenta el grupo de cuidadores. Es precisamente esta idea la que constituye la novedad de la concepción que se asume lo cual permitirá no solo transferir la propuesta por su flexibilidad y ajuste contextual sino que además permite optimizar las recursos humanos y cumplir con las exigencias de una oferta auto gestionada de capacitación.

En general se asume que desde la concepción metodológica de la valoración del programa se aporta una visión participativa de los resultados que confirma la pertinencia y validez total de la propuesta. Tal como se confirmó al triangular las valoraciones.

La conjugación de estos criterios permitió al investigador valorar en escala de 2 a 5 ascendentes, los criterios emitidos asumiendo por criterio de inferencia de los datos, el valor de cada criterio aportando los siguientes resultados: Representación gráfica de los resultados de la valoración del programa (Gráfico)



DISCUSIÓN

Durante la etapa de diagnóstico y mediante las entrevistas realizadas resultó interesante comprobar que los cuidadores consideran que esta actividad abre una posibilidad de trabajo por

cuenta propia y que pueden encargarse de esta importante labor personas más jóvenes y con mayor posibilidad de superación y preparación. En la actualidad puede convertirse en una fuente de empleo hasta para personas que aún no llegan a la edad de retiro y que bien preparadas pueden ejercer una labor mucho más efectiva e integral.

Es importante señalar que dirigentes nacionales y provinciales del Programa de Atención al Adulto Mayor consideraron muy oportuna la preparación de los cuidadores asistenciales, en el momento en que el país, en su estrategia para enfrentar el envejecimiento, está ampliando las redes de instituciones sociales para abarcar mayor atención a la población adulta mayor y se requiere mayor preparación de su personal técnico en estas instituciones. Ellos plantearon que prepararse como promotores de salud sería lo ideal, eso contribuiría a elevar la calidad de vida de los ancianos institucionalizados. Además los especialistas nacionales refieren que el programa sería una fortaleza para la implementación de las escuelas de cuidadores en la provincia, las que se están retomando en estos momentos.

Se puede asegurar que el programa que se elabora atiende a las necesidades y toma en cuenta las decisiones didácticas que se asumieron como referentes. Se insiste en destacar que la preparación de los cuidadores como promotores deberá ser una actividad constante y con un enfoque práctico por tanto este curso solo creará las bases para que se inserte en la actividad cotidiana esta tarea.

La metodología empleada para valorar la propuesta permitió una apertura participativa y de valor agregado para la investigación, al revelar algunas recomendaciones y detectar los posibles obstáculos, en este caso asociados a los horarios y la necesidad de contextualizar y diversificar el curso. Estos aspectos se asumieron como aspecto a resolver en el marco de su puesta en práctica, lo que constituye uno de los elementos que argumentan la transferibilidad, pero la sustentabilidad descansa en las concepciones que asuman directivos y profesionales en los hogares de ancianos para crear los espacios necesarios e implementar esta propuesta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aparicio M, Sánchez M, Díaz J, Cuellar I, Castellanos B, Fernández M, de Tena A. La salud física y psicológica de las personas cuidadoras: comparación entre cuidadores formales e informales. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2008.

2. Biurrun Unzué A. La asistencia de los familiares cuidadores en la enfermedad de Alzheimer. Revista Española de Geriatría y Gerontología [revista en Internet]. 2001 [cited 23 Feb 2012] ; 36 (6): [aprox. 12p]. Available from: http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-la-asistencia-los-familiares-cuidadores-13021717.

3. Campo Ladero MJ. Apoyo informal a las personas mayores y el papel de la mujer cuidadora. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas; 2012.

4. Fukuyama F. La gran ruptura: La naturaleza humana y la reconstrucción del orden social. Buenos Aires: Atlántida; 1999.

5. Valdés Cuervo A. Familia y desarrollo, intervenciones en terapia familiar. México, DF: El Manual Moderno; 2007.

6. Gongalves Campolina A, Mesquita Ciconelli R. Qualidade de vida e medidas de utilidade: parámetro clínicos para as tomadas de decisão em saúde. Rev Panam Salud Pública. 2006 ; 19 (2): 128-36.

7. Organización Mundial de la Salud. Programa de Promoción de salud. Ginebra: OMS; 2013.

8. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas. Washington: OPS; 1986.

9. Ruiz Torres A. Envejecimiento: causas, mecanismo y regulación. Revista Española de Geriatría Gerontología [revista en Internet]. 2001 [cited 23 Feb 2015] ; 36: [aprox. 10p]. Available from: http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-causa-mecanismos-regulacion-130233832011.

10. Espín Andrade AM, Leyva Salermo B, Vega García E, Simón MJ, Arencibia Pérez H, Ochoa Sarmiento J, et al. ¿Cómo cuidar mejor? Manual para cuidadores de personas dependientes

[Internet]. La Habana: CITED; 2012. [cited 5 Abr 2015] Available from: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/como_cuidar_mejor.pdf.

11. Vygotsky L. El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Barcelona: Grijalbo; 1978.

12. Ministerio de Salud Pública. Resolución 1/2004. Reglamento de Hogares de Ancianos. La Habana: MINSAP; 2012.

13. Carvajal C, Torres Cueto MA. Promoción de la salud en la escuela cubana. Teoría y metodología [Internet]. La Habana: Educación Cubana; 2009. [cited 23 Feb 2015] Available from: http://www.cubaeduca.cu/medias/h_escolar/info/LIBRO-PROMOCION-SALU.pdf.

14. Diener E, Suh M. El bienestar subjetivo: tres décadas de progreso. Boletín Psicológico. 2010 (125): 271-301.

15. Promoción de la Salud en Sistemas Educativos. Vol. I [CD-ROM]. La Habana: IPLAC. UNESCO; 2013.

16. Promoción de la Salud en Sistemas Educativos. Vol. II [CD-ROM]. La Habana: IPLAC. UNESCO; 2013.

17. Quintero Velázquez AM. Trabajo social y procesos familiares. Buenos Aires: Lumen; 1997.

18. Organización Mundial de la Salud. Glosario de términos de Promoción de Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2004. [cited 23 Ago 2014] Available from: http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf.

19. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de Salud. Conferencia Internacional auspiciada por la OMS y la Asociación Canadiense de Salud Pública. Ginebra: OMS; 1986.

20. Aguilera Montero JM, Díaz Chauvell AM. Herramientas para el trabajo grupal. Técnicas participativas para la prevención del VIH/sida en personas que practican el sexo transaccional. La Habana: Editorial Lazo Adentro; 2011.

21. Yanes García MG, Morales Okata MC. Consejos y propuestas para un envejecimiento satisfactorio. Medisur [revista en Internet]. 2011 [cited 14 Mar 2014] ; 9 (4): [aprox. 10p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1728/7347.