

## Actividades de integración para adultos mayores sin déficit cognitivo. Experiencia del Hogar Juan Lefont, municipio Cerro, La Habana, Cuba.

## Integration activities for older adults without cognitive deficits. Juan Lefont Home Experience, Cerro municipality, Havana Cuba

## Atividades de integração para idosos sem déficits cognitivos. Experiência da Casa Juan Lefont, município de Cerro, Havana, Cuba.

Guadalupe Carballo-Fernández<sup>1</sup>, Luis Mauricio Cartaya-Brito<sup>2</sup>, Yamila Lafaurie Ochoa<sup>3</sup> y Ana Margarita Almeida-Uriarte<sup>4</sup>

### RESUMEN

**Introducción:** El envejecimiento de la población es un proceso gradual, la proporción de adultos y ancianos aumenta mientras disminuye la de niños y adolescentes. Promover actividades educativas y culturales en el anciano significa contribuir a que asuma de manera consciente su propio envejecimiento, garantizándole mejores condiciones de vida.

**Objetivos:** Aplicar y evaluar una opción educativa, cultural y recreativa a ancianos institucionalizados para contribuir a elevar su calidad de vida.

**Material y método:** Se realizó una investigación acción prospectiva de la población de ancianos institucionalizados y del régimen de día en Hogar Juan Lefont del municipio Cerro, tomando como muestra a 51 pacientes sin deterioro cognitivo. A los pacientes seleccionados se les revisó su historia clínica en la cual se recogieron variables como Validismo físico, edad, sexo, ocupación anterior, apoyo familiar y enfermedades crónicas no transmisibles. Se elaboraron acciones educativas, culturales y recreativas por parte de los investigadores, que abarcaron cultura médica, arte y literatura, temas actuales nacionales e internacionales, relaciones humanas y temas jurídicos. Al finalizar el estudio se aplicó una encuesta para explorar el grado de satisfacción. Se utilizaron métodos estadísticos, análisis y síntesis, alternativo-participativo, sistémico-estructural.

**Resultados:** Como principales resultados se obtuvo que el mayor porcentaje de ancianos eran válidos físicamente, con edades de 80 a 85 años, femeninos, ocupación anterior ama de casa, y apoyo fa-

<sup>1</sup> Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. MSc. Longevidad Satisfactoria. Facultad de Ciencias Médicas Salvador Allende. ORCID: 0000-0002-4769-0518

<sup>2</sup> Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. MSc. Longevidad Satisfactoria. Facultad de Ciencias Médicas Salvador Allende. ORCID: 0000-0003-3556-9961

<sup>3</sup> Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral. MSc. Educación Médica. Facultad de Ciencias Médicas Salvador Allende. ORCID: 0000-0002-8483-2984

<sup>4</sup> Master en Lingüística Aplicada, Lingüodidáctica. Facultad de Ciencias Médicas Salvador Allende. ORCID: 0000-0001-9199-8379

**Recibido:** 16 de marzo de 2021  
**Aceptado:** 22 de agosto de 2021

**Correspondencia:**  
lupecarballo@infomed.sld.cu

**Este artículo debe citarse como:**  
Carballo G, Cartaya LM, Lafaurie Y, Almeida AM. Actividades de integración para adultos mayores sin déficit cognitivo. Experiencia del Hogar Juan Lefont, municipio Cerro, La Habana, Cuba. UO Medical Affairs. 2022;1(1):11-18.

miliar, con osteoartritis, hipertensión arterial y cardiopatía isquémica, fundamentalmente. Las actividades brindadas fueron aceptadas con gran satisfacción, lo que se demostró en las encuestas finales.

**Conclusiones:** El total de pacientes se mostró satisfecho por las acciones educativas, culturales y recreativas recibidas. El método empleado es novedoso a nivel de los hogares de ancianos, ya que no existe un programa educativo dedicado a aquellos ancianos que se encuentran institucionalizados, lo que produciría a nuestro entender ventajas directas en la calidad de vida de los ancianos donde se aplica, logrando un gran beneficio social.

**Palabras clave:** adulto mayor institucionalizado, acciones educativas, calidad de vida.

## ABSTRACT

**Introduction:** The increase in the elderly population is a gradual process, the proportion of adults and aged people increases whereas the proportion of children and adolescents diminishes. The promotion of educational and cultural activities for the elderly not only helps them to consciously assume their aging but it also guarantees better quality life.

**Objectives:** To apply and assess a cultural, recreational and educational program for the institutionalized elderly in order to improve their life quality.

**Material and method:** A prospective action research was carried out in the institutionalized elderly population of Juan Lefont Home in Cerro Municipality, the research took into account the elderly daily routines. The studied included a sample of 51 patients with no cognitive impairment. Their clinical records included personal parameters like physical state, age, sex, previous occupation, family support and non-transmissible chronic diseases. A program that included cultural, recreational and educational actions was designed by the researches. Activities on medical culture, literature, art, current national and international themes and legal matters were considered in the program. At the end of the study a survey was applied to explore the satisfaction level. Statistics, synthesis-analysis, alternative-participative and systemic

structural methods were implemented to arrive to the results.

**Results:** Great percent of the elderly were physically fit females between 80 and 85 years of age. They had been housewives and had had family support. The most common chronic diseases were osteoarthritis, Hypertension and Chronic Heart Failure. The survey showed that the designed activities on cultural, medical, literary and current national and international themes were accepted and proved to be very interesting and motivating for them.

**Conclusions:** 100 percent of the patients were satisfied with the cultural, recreational and educational activities. The method is new in Homes for the Elderly considering that there is no evidence of a similar educational program for the institutionalized elderly. This program has an impact in the improvement of the life quality of the elderly thus being beneficial for the society.

**Key words:** institutionalized elderly, educational actions, life quality.

## RESUMO

**Introdução:** O envelhecimento da população é um processo gradativo, a proporção de adultos e idosos aumenta, enquanto a proporção de crianças e adolescentes diminui. Promover atividades educativas e culturais junto aos idosos significa: ajudá-los a assumir de forma consciente o próprio envelhecimento, garantindo melhores condições de vida.

**Objetivos:** Aplicar e avaliar uma opção educacional, cultural e recreativa para idosos institucionalizados para ajudar a melhorar sua qualidade de vida.

**Material e método:** Foi realizada uma pesquisa-prospectiva sobre a população idosa institucionalizada e regime diurno no Hogar Juan Lefont do Município de Cerro, tendo como amostra 51 pacientes sem déficit cognitivo. Os pacientes selecionados foram revisados em sua história clínica onde variáveis como: validade física, idade, sexo, ocupação anterior, suporte familiar e doenças crônicas não transmissíveis foram coletadas. As ações educativas culturais e recreativas foram desenvolvidas pelos pesquisadores que abrangeram: cultura mé-

dica, arte e literatura, questões atuais nacionais e internacionais, relações humanas e questões jurídicas. Ao final do estudo, foi aplicada uma pesquisa para explorar o grau de satisfação. Foram utilizados métodos estatísticos, de análise e síntese, alternativo-participativo, sistêmico-estrutural.

**Resultados:** Como principais resultados, obteve-se que os maiores percentuais de idosos eram fisicamente válidos, na faixa etária de 80 a 85 años, do sexo feminino, com ocupação anterior como dona de casa, e suporte familiar, com Osteartrose, Hipertensão Arterial e Cardiopatia Isquêmica fundamentalmente. As atividades oferecidas nas áreas de cultura médica, arte e literatura, atualidades mundiais, relações humanas e questões jurídicas, foram aceitas com grande satisfação, o que ficou demonstrado nas pesquisas finais.

**Conclusões:** O número total de pacientes ficou satisfeito com as ações educativas culturais e recreativas recebidas. O método utilizado é inédito a nível de Residências para Idosos, uma vez que não existe um programa educativo voltado para os idosos institucionalizados, o que, a nosso ver, traria vantagens diretas na qualidade de vida dos idosos onde é aplicado, alcançar um grande benefício social.

**Palavras-chave:** idoso institucionalizado, ações educativas, qualidade de vida.

## INTRODUCCIÓN

Un reto enfrentará la humanidad en este milenio: el envejecimiento poblacional. El envejecimiento de la población es un proceso gradual, la proporción de adultos y ancianos aumenta mientras disminuye la proporción de niños y adolescentes. Es un fenómeno contemporáneo eminentemente urbano, que afecta más al sexo femenino y tuvo un despegue alarmante hacia la década de los ochenta del siglo pasado.

Cuba no escapa a este comportamiento demográfico, ya desde 1989 los indicadores muestran un envejecimiento poblacional progresivo, donde los adultos mayores ocupan aproximadamente el 16 % de la población total. Las proyecciones en este siglo indican que nuestro país será en el 2025 el más envejecido de América Latina con un 23.4 % de la población mayor de 60 años.<sup>1</sup>

La educación en la tercera edad favorece la actitud positiva ante el envejecimiento, ya que re-actualiza antiguos conocimientos, los ancianos construyen el proceso docente educativo; mejora así su salud física y mental al afrontar un flujo de conocimientos en la elevación del nivel cultural que promueve estilos de vida saludables; de esta forma, los adultos mayores asumen conscientemente su propio envejecimiento, garantiza mejores condiciones de vida, de autovalidismo, y mejora la autoestima.<sup>2,3</sup>

Promover actividades educativas y culturales en el anciano significa contribuir a que asuma de manera consciente su propio envejecimiento, garantizándole mejores condiciones de vida y propiciando que las sociedades a las que pertenece puedan beneficiarse de su larga experiencia; al limitársele consciente o inconscientemente su aporte a la sociedad, sobre todo en el período posterior a la jubilación, no hacemos más que limitarlos en la expresión de un sentimiento que el ser humano nunca pierde: la necesidad de ser y sentirnos útiles.<sup>4</sup>

Al romper el mito de que los ancianos sólo pueden con la laborterapia y un poco de entrenamiento para el cuerpo, y que sirven para algo más que contar cuentos a los nietos y abrir una y otra vez nostálgicos el libro del pasado brindamos a un grupo de adultos mayores institucionalizados en el Hogar Juan Lefont un espacio donde la mente pudiera hacer calistenia.

En nuestro país existen numerosos proyectos de intervención relacionados con el adulto mayor, la mayoría vinculados al anciano en la comunidad, sin embargo, en la bibliografía revisada no hemos encontrado ningún proyecto educativo dirigido a los ancianos institucionalizados, los cuales también tienen sus reclamos. Por lo que nos motivamos a brindar un proyecto educativo dedicado a ancianos institucionalizados; para ello nos propusimos como objetivo aplicar y evaluar una opción educativa, cultural y recreativa a ancianos institucionalizados para contribuir a elevar su calidad de vida.

## MÉTODOS

Se realizó una investigación acción prospectiva de la población de ancianos institucionalizados y del

régimen de día en Hogar Juan Lefont del municipio Cerro, La Habana, Cuba, teniendo como universo a 75 pacientes institucionalizados y 17 pacientes del régimen de hogar de día, tomando como muestra a 51 pacientes que cumplieron los criterios de selección del estudio, en el periodo comprendido desde enero de 2015 hasta enero de 2016.

#### Criterios para la selección de pacientes

##### Criterios de inclusión

- Pacientes sin deterioro cognitivo (según su historia clínica).
- Pacientes que accedan a participar en el estudio.

A todos los pacientes y/o familiares se les brindó una información detallada de la investigación, aclarándoles cualquier inquietud, duda o temor. Se les entregó un acta de consentimiento informado, la que fue firmada por los ancianos seleccionados y/o por sus tutores legales. Esta investigación fue revisada y aprobada por el comité de ética de la Facultad de Ciencias Médicas Salvador Allende.

A los pacientes seleccionados se les revisó su historia clínica donde se recogieron variables sociodemográficas y biológicas como validismo físico (Tabla 1), edad (Tabla 2), sexo (Tabla 3), ocupación anterior (Tabla 4), apoyo familiar (Tabla 5) y enfermedades crónicas no transmisibles (Tabla 6), estos datos fueron en una planilla. Al finalizar el estudio se le llenó una encuesta sobre grado de satisfacción, aplicada por los investigadores.

Se utilizaron métodos estadísticos, teóricos de análisis y síntesis, alternativo-participativo y sistémico-estructural. Se utilizaron técnicas pedagógicas y participativas.

Validismo físico de ancianos sin deterioro cognitivo	No.	%
Con validismo físico	26	50.9
Sin validismo físico	25	49
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100</b>

**Tabla 1.** Distribución de ancianos según validismo físico  
Fuente: Historia clínica.

Edades	No.	%
Menores de 60 años	1	1.9
60 a 64 años	2	3.9
65 a 69 años	5	9.8
70 a 74 años	5	9.8
75 a 79 años	3	5.8
80 a 84 años	11	21.5
85 a 89 años	18	35.2
90 a 94 años	6	11.7
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100</b>

**Tabla 2.** Distribución de ancianos según edades.

Fuente: Historia clínica.

#### Acciones educativas, culturales y recreativas aplicadas:

##### Temas de cultura médica:

- Nutrición en ancianos.
- Insomnio y tercera edad.
- Cambios en la tercera edad.
- Uso y abuso de medicamentos.
- Depresión y estrés.
- Enfermedades frecuentes en la tercera edad.

Para desarrollar estos temas se utiliza el comedor del Hogar de Ancianos, dos veces al mes, donde personal de la salud capacitado sobre la temática a tratar imparte dichos temas. Se utiliza el aprendizaje grupal, el cooperativo, y el aprendizaje como actividad en conjunto del profesor y los

Sexo	No.	%
Femenino	44	86.2
Masculino	7	13.7
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100</b>

**Tabla 3.** Distribución de ancianos según sexo

Fuente: Historia clínica.

Ocupación anterior	No.	%
Ama de casa	32	62.7
Trabajador	19	37.2
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100</b>

**Tabla 4.** Distribución de ancianos según ocupación anterior

Fuente: Historia clínica.

alumnos, en este caso los adultos mayores, ya que sin duda el aula es un lugar por excelencia de comunicación y aquí los ancianos pueden intercambiar criterios, entrenar la memoria, contar vivencias y experiencias.

Temas de arte y literatura:

- Obras literarias.
- Música de todos los tiempos.
- Pintores y obras de arte.
- Cine debate.

Actividades que se realizan una vez a la semana, en coordinación con la Casa de la Cultura del Cerro para realizar la «Peña de los años mozos», donde los ancianos disfrutan de canciones antológicas del cancionero cubano e internacional, aquellos ancianos con talento o inclinación para el canto participan ofreciendo sus dotes. Se realiza la «Peña literaria» en coordinación con la Biblioteca del Cerro, debatiéndose obras literarias, algunos ancianos aficionados a la poesía ofrecen poemas, ya sea de su autoría o de otros autores, se hacen comentarios sobre obras de arte y pintores famo-

Ancianos según apoyo familiar	No.	%
Con apoyo familiar	50	98
Sin apoyo familiar	1	1.9
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100</b>

**Tabla 5.** Distribución de ancianos según apoyo familiar

Fuente: Historia clínica.

Enfermedades crónicas no transmisibles	No.	%
Osteoartrosis	51	100
Hipertensión arterial	25	49
Cardiopatía isquémica	21	41.1
Insuficiencia cardiaca	18	35.2
Diabetes mellitus	7	13.7
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	8	15.6
Asma bronquial	3	5.8

**Tabla 6.** Enfermedades crónicas no transmisibles en ancianos sin deterioro cognitivo

Fuente: Historia clínica.

sos con la participación de los ancianos. Se proyectan cintas cinematográficas, lo que se hace en coordinación con la sala de video del municipio, aquí los ancianos disfrutan de películas de antaño y actuales, posteriormente se procede al debate sobre las mismas.

Temas nacionales e internacionales:

- Son temas de actualidad nacional e internacional, según suceden.

Se realiza un debate de la prensa con una frecuencia diaria, se hace un matutino, donde se comentan los sucesos o acontecimientos relevantes de Cuba y el mundo. Los ancianos dan sus opiniones, y se les propone un tema a debatir una vez a la semana. Así se estimula la reflexión y la autorregulación de sus conocimientos.

Temas de relaciones humanas:

- Comunicación intergeneracional.

Consiste en un acercamiento natural y espontáneo entre las distintas generaciones, al mismo tiempo que se educa a niños y jóvenes a amar y respetar al adulto mayor.

Se realiza una vez al mes alternando el patio y el comedor del hogar. Se recibe la visita de jóvenes de la Universidad de La Habana y de niños de las escuelas primarias cercanas, aquí los ancianos

cuentan de su juventud, algunos de las labores que realizaban, les relatan cuentos a los niños, los jóvenes y niños también cuentan sus experiencias. Aquí se utilizan técnicas participativas como los cuentos colectivos, que tienen como objetivo propiciar la expresión verbal y valorar su calidad. Sentados en círculo se plantea la tarea de elaborar un cuento entre todos. Un integrante del grupo comienza y deja la idea inconclusa para que el de al lado la continúe. Así se va rotando la palabra hasta llegar al último, quien debe concluir la historia. En ocasiones se graba para luego reproducir y que puedan escucharse. Se analiza la calidad del cuento, los aportes de cada cual.

Temas jurídicos:

- Testamentos.
- Donaciones.

Para impartir estos temas se pidió asesoría a la Notaría del Cerro, donde fuimos asesorados, no obstante, se solicitó que un notario acudiera al hogar para aclarar dudas e inquietudes de los ancianos, así como la solicitud del servicio en el caso de los que lo desearan.

## DISCUSIÓN

La actividad docente se transforma en actividad conjunta de profesor y alumnos, se estimulan las relaciones de cooperación entre ellos. Esta concepción cambia la tradicional relación de autoridad y distancia existente entre ambos participantes del proceso. Los objetivos de este tipo de estimulación son mejorar el funcionamiento cognitivo y funcional del adulto mayor.<sup>5,6</sup>

Al llevar las acciones educativas al propio hogar donde se encuentran institucionalizados, todos los ancianos pueden participar en el proceso educativo, sin ser excluidos. En estudios revisados sobre educación en el adulto mayor no se hace referencia a ancianos no válidos físicamente, como parte de las acciones llevadas a cabo en diferentes cursos educativos.<sup>7,8</sup>

El mayor número de ancianos corresponde a los institucionalizados y el Hogar Juan Lefont en su régimen de internos solo es para ancianos del sexo femenino. Aunque existe una prevalencia del

sexo femenino en la tercera edad, así lo demuestran varios estudios de corte epidemiológico realizado en países desarrollados de Europa, Asia, América, el Caribe y en nuestro país.<sup>9,10</sup>

El aumento en el nivel de la esperanza de vida al nacer es un reflejo de la importante reducción de la mortalidad en los últimos cien años. Hacia principios del siglo XX la esperanza de vida al nacer de los cubanos no alcanzaba los 40, ya para el periodo 1969-1971 el valor sobrepasa por primera vez los 70 años, y en el periodo 2001-2004 los cubanos tenían una esperanza de vida al nacer de 77 años.<sup>11</sup>

Dada la edad que predomina en estos pacientes y que la mayoría corresponde al sexo femenino, era creencia de que la mujer debía solo ocuparse del hogar, de atender a los hijos y al esposo, por lo que la mayoría de estas ancianas solo se han ocupado del hogar, no han tenido un vínculo importante con la sociedad, brindando un aporte socialmente útil. Estudios realizados coinciden con nuestros resultados, donde predominan las pacientes femeninas ancianas amas de casa.<sup>12,13</sup>

Sabemos que la familia es fundamental en el equilibrio biopsicosocial de los seres humanos. Las relaciones familiares y de amigos mantienen vivos en los ancianos el interés por la vida. Es por eso que resulta de vital importancia el apoyo que recibe de su grupo familiar.<sup>14,15,16,17</sup>

Las enfermedades crónicas coinciden con las enfermedades más comunes a estas.<sup>18,19,20</sup>

Los ancianos tienen una participación activa, se les estimula con este tipo de actividad la memoria, ya que ofrecen sus conocimientos sobre cantantes, autores musicales, pintores, autores literarios, etc.

Todos los ancianos estudiados están satisfechos con las acciones educativas, dato este que coincide con otros estudios donde el mayor porcentaje de ancianos están satisfechos por temas educativos.<sup>21,22</sup>

Es bueno aclarar que no se encontró referencia respecto a la aplicación de esta práctica en ancianos institucionalizados.

Sin lugar a dudas la modalidad educativa permite a las personas de la tercera edad aprender nuevos roles, fortalecer su autoestima y, fundamentalmente, mejorar su calidad de vida.

## RESULTADOS

De 75 pacientes institucionalizados y 17 del régimen de hogar de día, solo 51 pacientes cumplieron los criterios de selección del estudio (pacientes sin deterioro cognitivo) y de ellos el 50.9 % tenía validismo físico, lo que se aprecia en la **tabla 1**. En la **tabla 2** se puede apreciar la distribución de ancianos sin deterioro cognitivo por grupo de edades, donde el mayor porcentaje corresponde a las edades de 85–89 años (35.2 %), seguida de los ancianos de 80–84 años (21.5 %). La **tabla 3** nos muestra la distribución de pacientes según sexo, y vemos que 44 pacientes para el 86.2 % son femeninas y solo el 13.7 % con siete pacientes son masculinos. En la **tabla 4** se observan los pacientes distribuidos según su ocupación previa, apreciando que el 62.7 % era ama de casa y el 37.2 % era trabajador. La **tabla 5** nos muestra la distribución de pacientes según apoyo familiar, donde predominan los ancianos con apoyo familiar con un 98 %. La **tabla 6** presenta las enfermedades crónicas no transmisibles en los ancianos estudiados, así podemos observar que la osteoartritis con el 100 % de los pacientes es la enfermedad que más predomina seguida de la hipertensión arterial con un 49 %, la cardiopatía isquémica con 41.1 % y la insuficiencia cardiaca con 35.2 %, en menos proporciones tenemos a enfermedades como la diabetes mellitus, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y el asma bronquial. Al aplicar la encuesta de satisfacción el 100 % de los ancianos estudiados están satisfechos con las prácticas educativas.

## CONCLUSIONES

El total de pacientes se mostró satisfecho por las acciones educativas recibidas. Este proyecto entregará en el futuro al Sistema Nacional de Salud una buena práctica para ser usada en hogares de ancianos, ya que:

- Aportará un programa y un método.
- Repercutirá en la morbilidad y sus secuelas a partir de que el anciano conozca el manejo de las mismas.
- Perfecciona la atención a pacientes institucionalizados.
- Mejora la calidad de vida del paciente institucionalizado.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1 **García M.** Lograr una buena longevidad. La Habana (CU): Editorial Científico-Técnica, 2005.
- 2 **Esteves R, González M, Basset M.** Estado anímico del adulto mayor según el lugar donde realiza sus actividades. *Revista Cubana Enfermería*, 1998;14(3):168-73.
- 3 **Bell B, Suif AJ.** Análisis de los aspectos psicológicos y sociales más relevantes en ancianos institucionalizados. *Revista Cubana Enfermería*, 2002;18(2):116-21.
- 4 **Rojas H.** Educación Comunitaria del Adulto Mayor. Comunidad de Difusión del conocimiento [Internet]. [fecha desconocida] [citado 2018 Feb 5]. Disponible en: [www.ilustrados.com](http://www.ilustrados.com).
- 5 **Delgado ML.** Programa de entrenamiento en estrategias para mejorar la memoria. *Revista de Neurología*. 2001;33(4):369-372.
- 6 **Jelin, E.** Los trabajos de la memoria. España: Siglo XXI; 2001.
- 7 **Yuni JA, Tarditi L, Urbano C.** Dinámicas institucionales en organizaciones que atienden a personas mayores [Internet]. 2003. 13 p. Disponible en: <http://editorial.unca.edu.ar>. Información extraída de Publicaciones Científicas NOA-SEDECYTUNCA.
- 8 **Montoya Y.** Egresadas más de 470 personas de Universidades del Adulto Mayor en Las Tunas, Cuba. Comunidad de Difusión del conocimiento [Internet]. [fecha desconocida] [citado 2018 Feb 4]. Disponible en: [www.ilustrados.com](http://www.ilustrados.com).
- 9 **Organización Mundial de la Salud (OMS),** compilador y editor. Serie de Informes Técnicos, 706: aplicaciones de la epidemiología al estudio de los ancianos [Internet]. Ginebra (CH): Organización Mundial de la Salud; 1984 [citado 2018 Feb 4]. 84 p. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/39141>.
- 10 **Valdivia A.** El envejecimiento de la población: un reto. *Rev Cubana Hig Epidemiol* [Internet]. 2006 [citado 2018 Feb 5];44(3):2-3. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=223220189001>.

- <sup>11</sup> **Vega E.** Red Cubana de Gerontología y Geriatría (Gericuba) [Internet]. La Habana (CU): Infomed, Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Medicina del envejecimiento: ¿existe? ¿estamos preparados?; 2003 [citado 2018 Feb 4]. Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/gericuba/>
- <sup>12</sup> **Zunzunegui, MV., Bélamo F.** La salud de las personas mayores de hogares. *Revista Gerontología*, 1995;5(4):245-258.
- <sup>13</sup> **Aolero-Pena, Benítez JC.** Calidad de vida en el área Socio Sanitaria de Atención al Adulto Mayor en los Centros de día; *Revista Española de Geriatría y Gerontología*. 2001, 17(3) 19-32.
- <sup>14</sup> **Vega E.** Red Cubana de Gerontología y Geriatría (Gericuba) [Internet]. La Habana (CU): Infomed, Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. El día internacional del Adulto Mayor ¿Un día para que celebremos?; 2003 [citado 2018 Feb 4]. Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/gericuba/>
- <sup>15</sup> **Núñez de Villavicencio F.** *Psicología y Salud* [Internet]. La Habana (CU): Editorial Ciencias Médicas; 2001 Jul 30 [citado 2018 Feb 4]. Disponible en: <http://www.isbn.cloud/9789597132516/psicologia-y-salud/>
- <sup>16</sup> **Orosa T.** *La Tercera edad y la familia*. La Habana (CU): Editorial Félix Varela; 2003.
- <sup>17</sup> **Martín I.** Estrategias para mejorar la asistencia a las personas mayores en atención primaria. *Gestión para el profesional de Atención Primaria*. 2002;8:91-100.
- <sup>18</sup> **Campillo R.** Morbilidad Cardiovascular en el adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2001;17(6):540-544.
- <sup>19</sup> **Ordóñez C.** Atención Médica Integral a las Enfermedades Crónicas no Transmisibles. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2002;8(3):188-189.
- <sup>20</sup> **Rodríguez LE.** Prevalencia referida de enfermedades no transmisibles en adultos mayores. *Rev Cubana Hig Epidemiol* [Internet]. 2000 [citado 2018 Feb 5];42(1):4-6. Disponible en: <http://www.revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/755>.
- <sup>21</sup> **Rodríguez JR, Díaz CM, Tabares, V:** Universidad del Adulto mayor, resultados de 8 años de trabajo. Comunidad de Difusión del conocimiento [Internet]. [fecha desconocida] [citado 2018 Feb 5]. Disponible en: [www.ilustrados.com](http://www.ilustrados.com).
- <sup>22</sup> **Caso MJ.** Infomed y el adulto mayor. *Acimed*. 2006;14(3).

