

ACCIONES PARA LA CONVERSIÓN DE LA CASA DE ABUELOS EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE PERSONAS MAYORES.

Dra. Marisina Mansfarroll Rodríguez ¹

Dra. Yusnaiky Vera Rivera, ¹

¹Médico Especialista I° en Geriátría y Gerontología, Máster en Longevidad Satisfactoria, Profesor Asistente. Casa de Abuelos Provincial Guantánamo. Cuba. E-mail: marisina@infomed.sild.cu

¹ Médico Especialista I° en Geriátría y Gerontología, Profesor Instructor. Jefa Provincial de Asistencia Social y Adulto Mayor, Guantánamo. Cuba. E-mail: yusnaikyvera@infomed.sild.cu

Resumen.

Introducción: Las casas de abuelos constituyen instituciones acogedoras y favorecedoras de momentos compartidos, de manera que sus usuarios forman allí una nueva familia con intereses y preocupaciones comunes. De modo que urge aprovechar más estos locales para actividades educativas con este grupo etario.

Objetivo: elaborar, aplicar y evaluar un sistema de acciones para que la Casa de Abuelos Provincial de Guantánamo se perciba como sede educativa para las personas mayores.

Métodos: empíricos, teóricos y matemáticos estadísticos en un estudio pedagógico, para precisión de referentes teóricos de la atención educativa a personas mayores, caracterización de regularidades y tendencias de desarrollo, identificación del estado inicial y diseño del sistema de acciones para la solución del problema. Se utilizaron técnicas de la estadística descriptiva e inferencial durante el manejo porcentual de la información.

Resultados: cambios en los puntos de vistas tradicionales de la atención educativa por una mirada innovadora hacia la percepción de las casas de abuelos como sede educativa de personas mayores, de las 34 personas mayores que constituyeron la muestra, 28 lograron Calidad "muy satisfactoria": para un 82,0 %; 4 lograron Calidad "satisfactoria": para un 12,0 %; 2 Calidad "insatisfactoria": 6 % para eficaz respuesta en la atención educativa a estas personas.

Conclusiones: el sistema de acciones educativas cumplió satisfactoriamente los objetivos en el período 2019-2021 en Guantánamo cuando incidió positivamente en la preparación educativa de la muestra en este estudio.

Palabras clave: sistema de acciones; hogar de abuelos; institución educativa; personas mayores

I. INTRODUCCIÓN

Las personas mayores, a pesar de su situación real de involución, son seres humanos con particularidades biológicas, sociales y psicológicas especiales, que necesitan apoyo para mantenerse en bienestar por cuanto los desgastes moleculares y celulares reducen las reservas fisiológicas, aumentan el riesgo de muchas enfermedades y disminuyen el vivir sano y/o sin complicaciones¹. Estos cambios no son lineales ni uniformes: algunas personas de 70 años gozan de un buen estado físico y mental, mientras otras requieren apoyo considerable para satisfacer sus necesidades básicas, por lo limitado de su desempeño, siendo esta última una razón que les preocupa y deprime.

La Organización Mundial de la Salud² refiere que se duplicó el número de personas envejecidas. En la mayoría de los países desarrollados o en nivel medio de desarrollo, la expectativa de vida sobrepasa los 70 años. La Oficina Nacional de Estadística de la República de Cuba³ fundamenta que el envejecimiento poblacional en Cuba muestra un crecimiento acelerado.

Alonso P, Sansó, Díaz, Carrasco y Oliva⁴ reflexionan que el envejecimiento se convierte en un serio problema social para las ciencias si la población llega sin una preparación educativa para ese estadio vital, autorregulando su existencia con saludables estilos de vida. La preparación de los profesionales para la lucha contra la mala calidad en el envejecimiento es un tema demandante de acciones de Salud, acorde con la política económica y social del Partido y la Revolución.

A tenor con la Organización Panamericana de la Salud⁵ se necesitan políticas de salud que favorezcan su manejo eficaz con efectivas proyecciones médicas, sociales, culturales y ambientales naturales, cuyos esfuerzos se encaminen al tratamiento preventivo, rehabilitador y educativo de estas personas⁶.

Se concuerda en que las instituciones encargadas de la atención a las personas mayores tienen ante sí la tarea de diseñar acciones educativas que generen “dinámicas especiales”, para estos grupos sociales, de manera que los preparen para asumir sus nuevos roles sociales^(7,8).

La sede educativa se define como la institución donde debe lograrse la aprehensión de los conocimientos, las habilidades, así como los valores y virtudes mediante mensajes afirmativos-alentadores en los adultos mayores. la construcción de la conducta, que logre la incorporación de la interacción activa, la coordinación dialógica y su integración social como un sistema regular en las personas mayores desde una perspectiva sociocultural sostenible. Zarragoitia y de la Osa⁹ sugieren que las investigaciones con estos grupos poblacionales, fundamentalmente en lo psicosociológico, promuevan la superación de las prejuiciosas ideas de “asilo de ancianos”, “hogares o casas de abuelos” posicionando concepciones que favorecen la conversión de estos en centros educativos para adultos mayores¹⁰.

Las observaciones participantes, la indagación bibliográfica y la aplicación de otras técnicas investigativas les permitieron a los autores identificar insuficiencias que deben ser atendidas con carácter de inmediatez:

1. Difusa percepción acerca de las acciones educativas en las instituciones dedicadas a la atención a las personas mayores.
2. El proceder con métodos discursivos en el actual sistema de acciones educativas no promueven la autoeducación en las personas mayores.
3. Débil infraestructura institucional para la ejecución de las acciones educativas con estas personas.

Ante estas insuficiencias, emerge el siguiente **problema científico**: ¿cómo contribuir a que la Casa de Abuelos se conciba como sede educativa de las personas mayores? La solución, desde el concurso de la investigación educativa, sugirió **los objetivos**: elaborar, aplicar y evaluar un sistema de acciones para que la Casa de Abuelos Provincial de Guantánamo se perciba como sede educativa para las personas mayores.

II. MÉTODOS

Se realizó un estudio educativo durante el bienio 2020 - 2021. La población y la muestra la conformaron las 34 personas mayores residentes en la Casa de Abuelos Provincial de Guantánamo. El estudio de la variable calidad del proceso educativo de las personas mayores se sustentó en la metodología de Roig Hechavarría et al.⁷ Esta se operacionalizó en tres dimensiones (cognoscitiva, procedimental y actitudinal) y sus respectivos indicadores siguientes:

Cognoscitiva: la aprehensión de saberes educativos para las personas mayores.

Indicadores:

1.1- Preparación educativa con los saberes educativos para las personas mayores.

1.2-Entrenamientos procedimentales sobre el qué y el cómo hacer con los saberes educativos para las personas mayores.1.3- Posición proactiva para ejercitarlo

Procedimental: aplicación los saberes educativos de las personas mayores en proceder, métodos y estilos de vida.

Indicadores:

2.1- Aplicación los saberes educativos de las personas mayores al desempeño sociocultural.

2.2-Solución de problemas de salud con los saberes educativos de las personas mayores.

2.3- Participación en actividades científicas educativas comunitarias.

Actitudinal: apreciación del desarrollo alcanzado con los saberes educativos de las personas mayores.

Indicadores:

3.1- Manifestaciones de cómo es y convive con los saberes educativos de los adultos mayores.

3.2-Cualidades humanas y socioculturales desarrolladas en su personalidad.

3.3- Satisfacción con los saberes educativos para las personas mayores.

Su evaluación se consideró en una de las categorías según la escala valorativa que elaboró el Proyecto investigativo: Se asumió como evaluación de calidad Adecuada, si en el 85.0 % de las personas mayores se satisfizo el indicador. Luego se estableció la calidad del proceso educativo de las personas mayores al precisar el valor medio observado para cada componente de la calidad (estructura, proceso y resultado) los que pudo ser:

a) Calidad "muy satisfactoria": si el porcentaje de indicadores evaluados fuera igual o superior a 90,0 %;

b) Calidad "satisfactoria": si porcentaje de indicadores evaluados fuera entre 70-89,0 %;

c) Calidad "insatisfactoria": si el porcentaje de indicadores evaluados fuera igual o inferior al 69,0 %.

El estudio se realizó con la lógica de la investigación- acción para la preparación en el enfrentamiento contra la mala calidad de vida en las personas mayores ingresadas en hogares de ancianos. Partiendo del problema científico y el objetivo, se hizo integración de métodos teóricos y empíricos (el histórico-lógico, el analítico sintético, el inductivo-deductivo con la revisión bibliográfica, la observación, la encuesta y la entrevista) en la determinación de los antecedentes de calidad del proceso educativo de las personas mayores, sus regularidades y tendencias de desarrollo, así como la fundamentación teórica del problema y de la propuesta.

Se empleó el enfoque sistémico estructural funcional para la elaboración del sistema de talleres, de la determinación de su estructura y las relaciones entre sus componentes, para el logro del objetivo con un prexperimento pedagógico y su validación con criterios de especialistas y de usuarios. Se utilizaron técnicas de la estadística descriptiva e inferencial durante el manejo porcentual de la información.

Los procedimientos investigativos aplicados aportaron la información primaria del sistema de acciones que contribuya a la mejora en la preparación satisfactoria de estas personas para asumir su nueva etapa de vida en la sede educativa del adulto mayor con la nueva visión institucional.

Para cumplir el objetivo de la estrategia se diseñó un sistema de acciones, visto como el conjunto de operaciones lógicamente interrelacionadas que se estructura en todas las formas de docencia, con el fin de alcanzar los objetivos definidos. El sistema de acciones tiene en los objetivos el punto de partida, al expresar los cambios que se desean en la preparación educativa de las personas mayores y determinar sus contenidos, procesos educativos que se involucran para su desarrollo, transcendencias y trayectorias.

Además de los objetivos, se diseñaron en sus interconexiones a las funciones, los componentes de la estructura (relaciones entre los componentes y su jerarquía) las formas de implementación y de evaluación a ejecutar. Se consideraron las actividades, los tipos y las acciones del sistema para el desarrollo de la EIP en los profesionales de la salud en Guantánamo que refleja el cuadro siguiente:

Cuadro 2 Actividades, tipo y acciones del sistema

Actividades	Tipo	Acciones
Fundamentación teórica	Investigativa	Identificación de referentes teóricos, Análisis de antecedentes y tendencias, establecimiento de los fundamentos teóricos; seminarios científico método lógicos para el desarrollo educativo de las personas mayores.
Diagnóstico	Investigativa	Determinación de necesidades de aprendizajes de las personas mayores implicadas y caracterización de su estado inicial, organización de los recursos y pronóstico de resultados en Guantánamo.
Esquema de actividades	Investigativa, pedagógicas, didácticas.	Diseño y ejecución del cronograma de acciones
Control de resultados	Investigativa estadísticas	Procesamiento y compilación de resultados, redacción de informes científicos, evaluación cuantitativa y plan de mejoras.
Socialización de resultados.	Científico laboral extensionista	Talleres científicos, participación en eventos, publicaciones,

Para la solución al problema identificado, se propuso una política de acciones centrada en la superación de las carencias detectadas en la atención educativa a las personas mayores, la cual debe manifestarse en el desempeño sociocultural de las mismos a resultado de las acciones educativas concretadas por las personas encargadas de su atención.

Se obtuvo un sistema de acciones que favorece la percepción de la Casa de Abuelos como sede educativa de las personas mayores, al lograr impacto significativo en la autopreparación de muestra, que fue capacitada y entrenada para el cumplimiento autorregulado de las actividades en esta nueva etapa de sus vidas. En este sentido, se aplicó el sistema de acciones siguiente:

I. Fundamentación. Se estableció el contexto y ubicación de la problemática a resolver, las ideas y puntos de partida que rigieron el funcionamiento educativo de la Casa de Abuelos.

II. Diagnóstico.

Objetivo: diagnosticar el estado inicial en función de la mejora en la preparación satisfactoria de estas personas para asumir su nueva etapa de vida.

Precisión sobre el estado real del proceso educativo en la institución, los recursos materiales y el capital humano con que cuenta para dar cumplimiento al encargo social recibido. Se diseñó el plan técnico-táctico mediante el cual se dio tratamiento al banco de problemas detectados por el diagnóstico.

Acciones específicas:

1. Diseño de los instrumentos para el diagnóstico que permitirá conocer la información primaria.

Los instrumentos aplicados y la escala valorativa, se elaboraron en base a las características que deben desarrollarse en los adultos mayores dentro de la investigación, con el objetivo de que ellos puedan posteriormente establecer correcciones evaluativas en su desempeño sociocultural

2. Aplicación de los instrumentos para la caracterización.
3. Procesamiento de la información obtenida con los instrumentos aplicados.
4. Valoración de los resultados en el equipo y proyección de acciones necesarias a adoptar.
5. Preparación metodológica investigativa sobre el tema.

III. Planeación estratégica. Se definieron las metas u objetivos a corto y mediano para la transformación del objeto desde su estado real hasta el deseado. Se planificaron las acciones, recursos, medios y métodos que corresponden a estos objetivos. Planteamiento del programa que se cumplió en un sistema de talleres interactivos y de autopreparación. Se determinaron los materiales (guías de estudio, materiales didácticos, productos informáticos y los recursos de aprendizaje para la implementación de los objetivos a lograr.

Acciones específicas:

1. Diseño de las acciones de preparación metodológica investigativa sobre el tema.
2. Sesión metodológica por el equipo de investigadores-facilitadores para la solución del problema, como tipo de trabajo docente-metodológico que viabiliza la autopreparación de las personas mayores y los profesionales de la salud implicados,
3. Desarrollo de un sistema de talleres con la muestra centrada en la mejora de la instrucción y el entrenamiento sobre el empleo de los saberes educativos de las personas mayores. Se proyectaron alternativas de solución al problema científico a partir del conocimiento y la experiencia de los participantes.
4. Ejercitación de estudios de casos, proyección de materiales digitales y audiovisuales con contenidos sobre el tema en el desarrollo de la atención de salud, donde presentaron ejemplos concretos con total apego a la ética.
5. Desarrollo de tareas autoevaluativas como trabajo independiente o por equipos.
6. Un seminario científico metodológico como actividad de cierre de las acciones de preparación metodológica investigativa para la mejora en calidad del proceso educativo de las personas mayores, con la participación del equipo y la muestra del estudio.

IV. Instrumentación.

Acciones específicas:

Aplicación de las acciones concebidas, bajo qué condiciones, durante qué tiempo, definición en la práctica de los roles de responsables y participantes.

Organización de las operaciones cognoscitivas, procedimentales y axiológicas del trabajo educativo con las personas mayores.

Dirigir el cumplimiento de las acciones planificadas y monitorear resultados parciales de manera que se flexibilice la planificación según demande la realidad del proceso.

V. Evaluación.

Acciones específicas:

Definición de los obstáculos que se han ido venciendo y valoración de los logros, así como de la aproximación al estado deseado en la institución.

Se valora el desarrollo de las personas mayores implicadas en el experimento y la autopreparación que alcanzan para el logro de efectividad en su calidad de vida.

1. Evaluación de las acciones específicas, medida por la escala valorativa a partir de los conocimientos, habilidades, valores y modos de actuación logrados por la muestra con el proceso educativo de las personas mayores.

2. Valoración cualitativa de los resultados con la aplicación de las acciones específicas en las etapas.

3. Estimación de los ajustes necesarios de acuerdo a las valoraciones estadísticas de cada etapa.

4. Reevaluación por especialistas para su perfeccionamiento, a partir de lo logrado. 1er resultado: científico.

La exploración cumplió las consideraciones de la ética en las investigaciones con seres humanos. Las acciones educativas implementadas se orientaron por el principio martiano de educar es preparar al hombre para la vida.

En la institución de estudio, las personas mayores se mantienen vinculadas a actividades sociales incidentes en su estado emocional y movilizadoras de sus procesos cognoscitivos, que favorecieron la obtención de los resultados deseados. Predominaron las personas mayores sin deterioro cognitivo.

Se enfatizó en los procesos cognitivos de este grupo poblacional y lo necesario de la promoción sistemática de actividades físicas adecuadas a su edad, la asignación de responsabilidades familiares y sociales, acompañarlos en la toma de decisiones, para que no se produzcan pérdidas significativas en memoria, atención y el razonamiento.

III. RESULTADOS

En lo teórico se obtuvo una muy actualizada información científica sobre los procesos educativos en las personas mayores así como de lo que puede lograrse en las instituciones de atención a estas personas cuando se constituyen en sedes educativas, la que se procedió a sistematizar, con lo que se generaron nuevos conocimientos acerca de un problema incidente en la calidad de vida de la población en envejecimiento en nuestra provincia con repercusiones positivas en la solución de los complejos problemas sociohumanistas¹² que afronta actualmente la sociedad cubana.

En lo práctico el sistema de acciones implementado deviene en una tecnología cultural de cambio en la dinámica socioactiva de las casas de abuelos, favorecedora de las acciones comunicativas en el trabajo con las personas envejecidas, sus familias y comunidades. Los autores optaron por un sistema de acciones a corto, mediano y largo plazo al ser la proyección que permite el logro de los objetivos propuestos en un tiempo concreto y favorecer la gestión de utilidad del adulto mayor en su nueva etapa de vida.

De las 34 personas mayores que constituyeron la muestra, al término del estudio los resultados se comportaron como sigue: 28 lograron Calidad "muy satisfactoria": para un 82,0 %; 4 lograron Calidad "satisfactoria": para un 12, 0 %; 2 Calidad "insatisfactoria": 6% para eficaz respuesta en la atención educativa a estas personas. Los investigadores aclararon que las acciones educativas logran provocar cambios notables en las personas mayores por la adquisición de nuevas habilidades que les permitirían en un futuro enfrentar situaciones amenazantes de forma creativa.

En lo educativo se avanza en la definición, elaboración e implementación de las acciones para una política¹³ eficaz en la educación de las personas mayores con protagonismo personal y comunitario, valorando como actores de innovación¹⁴ a los capacitados con la aplicación del resultado.

En lo socioeconómico resulta de fácil socialización y no genera gastos adicionales para su implementación. Al elaborar una respuesta de salud pública al envejecimiento, es importante considerar acciones que refuercen la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial desde el mejoramiento en la capacidad del capital humano con la educación interprofesional¹⁵. Estas fortalezas pueden ser vitales en la ayuda a las personas mayores para reunir recursos que permitan el manejo de los problemas de salud que se les presentan

En este propósito resultó esencial la implicación de las experiencias vivenciales, los intereses y la motivación de las personas mayores para su incorporación activa en el proceso educativo que, estimulando sus aprendizajes, los prepara para reproducirlos como valores colectivos, algo prioritario en la labor educativa de la institución.

El nivel de gastos se contabilizó en \$25 800.00 CUP, por concepto de salarios de los investigadores \$ 25 235.00 y \$ 565.00 CUP por concepto de materiales de oficina La ejecución de propuestas similares o equivalentes a nivel internacional está entre los \$50 000.00 y los \$150 000.00 USD en dependencia de la categoría de la institución de atención social donde se ejecuten, asociada esto último a salarios y viáticos de los facilitadores.

Al no requerirse la contratación de servicios profesionales de otras instituciones ni de otros territorios, resulta sustentable económicamente para la institución educativa de adultos mayores con una alta concreción del ahorro y el uso eficaz de los recursos.

No requiere de recursos excepcionales para su introducción y generalización, pues sus acciones se ejecutan en las instituciones con los medios que ellos poseen. Tampoco genera costos económicos adicionales pues los gastos de su ejecución se circunscriben a salarios de los profesionales de la salud implicados en la ejecución de las acciones educativas.

IV. CONCLUSIONES

El sistema de acciones educativas cumplió satisfactoriamente los objetivos en el período 2019-2021 en Guantánamo cuando incidió positivamente en la preparación educativa de la muestra en este estudio. Las evaluaciones de factibilidad para medir el impacto que van teniendo las acciones implementadas para su desarrollo dan confiabilidad a la propuesta y permiten el pronóstico de ascendentes resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Díaz Piñera, WJ, García, Y, Linares P, Rabelo, G y Díaz, H. Envejecimiento e invalidez. Nuevos retos para la sociedad cubana. Rev Cubana de Salud y Trabajo. 11(1). [en línea].2010. [citado 10 jul 2021]. [aprox. 10 p]. Disponible en: Recuperado de http://www.bvs.sld.cu/revistas/rst/vol11_1_10/rst06110.htm
2. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud. [en línea]. 2015. [citado 10 jul 2021]. [aprox. 20 p]. Disponible en: http://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/97892_40694873_spa.pdf
3. Oficina Nacional de Estadística de la República de Cuba. El envejecimiento de la población cubana. [en línea]. 2018. [citado 10 sep 2021]. [aprox. 10 p]. Disponible en: <http://www.one.cu/publicaciones/paneco2018pdf/anuarioestadisticoholguin>.
4. Alonso, P, Sansó, FJ, Díaz, AM, Carrasco, M y Oliva, T. (2007).Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. Revista Cubana de Salud Pública. [en línea]. 2007. [citado 10 dic 2021]. [aprox. 8 p]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol33_1_07/spu10107.htm
5. Organización Panamericana de la Salud. Evaluación del estado Mental y Emocional del Adulto mayor.. La Habana: Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud; 2017. s.e. pag.50-54.
6. De la Torre Fernández, R, Bouza, L, Cabrera, Y, Báster, N y Zaldívar, Y. Programa educativo para elevar la calidad de vida en el adulto mayor. Rev. Cubana de Ciencias Médicas. [en línea]. 2012. [citado 10 jul 2021]. [aprox. 10 p]. Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu>
7. Roig Hechavarría C, Vega V, Ávila E, Ávila B y Gil Y. Aplicación de terapia cognitivo conductual para elevar la autoestima del adulto mayor en Casas de abuelos. Rev. Correo Científico Médico de Holguín. [en línea].2011.[citado 10 jul 2021]. [aprox. 8 p]. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no152/no152ori01.htm>
8. Peña Pérez, B, Terán, M, Moreno, F y Bazán, M. Autopercepción de la calidad de vida del adulto mayor en la Clínica de Medicina Familiar Oriente del ISSSTE. Revista de Especialidades Médico-

- Quirúrgicas. [en línea]. 2018. [citado 10 dic 2021]. [aprox. 9 p]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/473/>
9. Zarragoitia Alonso, I y de la Osa, M. La psicoterapia cognitivo-conductual en la depresión y su uso en el protocolo asistencial. Análisis crítico. Rev. del Hospital Psiquiátrico de La Habana. [en línea]. 2015. [citado 10 dic 2021]. [aprox. 9 p]. Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/2015/html>
 10. Álvarez Sintés, R. Medicina general integral. Vol. 1 Salud y Medicina, Cap. 36. Atención al Adulto mayor. La Habana: Ecimed; 2008. p. 274-309
 11. Partido Comunista de Cuba. Actualización de los Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución. Lin. 116. La Habana: Editora Política; 2021
 12. Robinson Jay, F., Ramos Duharte, D., Acosta, Y., Arias, Y. y Guilarte, M.E. El desarrollo sociohumanista de los profesionales de la Salud. Rev Hum Med. 18(1) [en línea]. 2018.[citado 10 jul 2021]. [aprox. 14 p]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext & pid=S1727-81202018000100004 &lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000100004&lng=es).
 13. Partido Comunista de Cuba. Plan de Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta el 2030: Visión de la Nación, Ejes y Sectores Estratégicos. Eje estratégico: Desarrollo humano, equidad y justicia, Objetivos específicos 197.3 y 200. 6. La Habana: Editora Política; 2016.
 14. Berger, S., Mahler, C., Krug, K., Szecsenyi, J., Schultz, JH. Evaluation of interprofessional education. A project report. GMS J Med Edu. 33(2). [en línea]. 2016. [citado 10 jul 2021]. [aprox. 14 p]. Disponible en: Recuperado de 10.3205/zma001021
 15. Organización Panamericana de la Salud. La educación interprofesional en la atención de salud: mejorar la capacidad de los recursos humanos para lograr salud universal. Informe de la reunión del 7 al 9 diciembre del 2016 en Bogotá. [en línea]. 2018.[citado 10 jul 2021]. [aprox. 14 p]. Disponible en: Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34372?show=full>