

Resultados de la aplicación de un programa educativo sobre donaciones de sangre

Results of the application of an educative program on donations of blood

Dr. Max Ramiro Ochoa-Ortega;^I Dr.C. Guillermo Luis Herrera-Miranda;^I Dra.C. María de la Caridad Casanova-Moreno.^{II}

I. Policlínico Docente Hermanos Cruz. Universidad de Ciencias Médicas. Pinar del Río, Cuba.

II. Universidad de Ciencias Médicas. Pinar del Río, Cuba.

RESUMEN

Fundamento: las donaciones de sangre son estimuladas en el país por el Ministerio de Salud Pública y las organizaciones políticas y de masa.

Objetivo: evaluar un programa educativo sobre donaciones de sangre a pacientes aptos no dispuestos a donar del Policlínico Hermanos Cruz.

Métodos: se realizó una investigación cuasiexperimental con diseño preprueba-posprueba con un solo grupo, del 1 de septiembre de 2015 al 20 de enero del 2018. El universo fue de 501 pacientes aptos no dispuestos a donar de los consultorios 6, 14, 16, 50, 55 y 56 que cumplieron los criterios de inclusión. Se aplicó un programa educativo sobre el proceso de donaciones. Se empleó la frecuencia absoluta y relativa porcentual como medidas de resumen y el estadígrafo Chi cuadrado de McNemar.

Resultados: predominó el sexo masculino. La edad media de la muestra fue 34,33 años. La principal causa por la que no donaban los no dispuestos era el miedo a la punción. Con la aplicación del programa se incrementó la cantidad de participantes con nivel de conocimientos bueno en cuanto a donación voluntaria.

Conclusiones: la aplicación del programa educativo aplicado mejoró el nivel de conocimientos global sobre donaciones de sangre en pacientes aptos no dispuestos a donar.

DeCS: BANCOS DE SANGRE; DONANTES DE SANGRE; EDUCACIÓN DE LA POBLACIÓN; EDUCACIÓN EN SALUD; CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICA EN SALUD.

ABSTRACT

Background: the blood donations are stimulated in the country by the Ministry of Public Health and the political and mass organizations.

Objective: to evaluate an educative program on donations of blood to apt patients ready to donate of the Policlinic Hermanos Cruz.

Methods: a quasi-experimental investigation was made with design pre-proves post-proves with a single group, from September 1, 2015 to January 20, 2018. The universe was of 501 apt patients no willing to donate from doctor's office 6, 14, 16, 50, 55 and 56 who fulfilled the inclusion criteria. An educative program was applied on the process of donations. It was used the absolute and relative frequency as summary measures and the statistician Chi square of McNemar.

Results: masculine sex predominated. The average age of the sample was 34.33 years. The main cause why the not willing persons did not donate was the fear to the puncture. With the application of the program, the amount of participants with good level of knowledge regarding voluntary donation was increased.

Conclusions: the application of the applied educative program improved global level of knowledge on blood donations in apt patients not willing to donate.

DeCS: BLOOD BANKS; BLOOD DONORS; POPULATION EDUCATION; HEALTH EDUCATION; HEALTH KNOWLEDGE, ATTITUDES, PRACTICE.

INTRODUCCIÓN

Las donaciones se realizan a través de personal proveniente de los bancos de sangre. Puede ser realizada en un local central donde radican los mismos o en lugares que son preparados al efecto. Los bancos de sangre constituyen unidades de vigilancia epidemiológica porque durante las actividades de selección médica del donante y la pesquisa de infecciones a través de pruebas de laboratorio, se reconocen individuos con riesgo de padecer o portar alguna enfermedad, por lo que estas personas aparentemente sanas, deben incorporarse al sistema de atención médica. Por otra parte, mediante la vigilancia postransfusional se pueden identificar receptores de sangre con enfermedades infecciosas adquiridas por esa vía.¹

La importancia de la sangre fue reconocida por

el hombre desde los primeros tiempos, pues observó que cuando ésta se perdía, sobrevénía la muerte. Con el descubrimiento de la circulación sanguínea por William Harvey en 1816, se concibió la idea de administrar la sangre de forma directa en el torrente sanguíneo.

Se comenzó con la transfusión de sangre de animales a seres humanos. En 1900 se descubre el sistema sanguíneo ABO por Lansteiner. En 1944 se introduce el citrato de sodio como anticoagulante.²

En el año 2017 Cuba cerró con una tasa de 3,1 donaciones por cada 100 habitantes, fue la provincia de Pinar del Río la que tuvo una tasa más alta (3,8 donaciones por cada 100 habitantes).³

En el año 2014 se notó que en el Policlínico

Hermanos Cruz había gran cantidad de individuos que se encontraban aptos para donar que no estaban dispuestos a hacerlo.

El proceso de educación para la salud relacionado con las donaciones de sangre que se desarrolla en el Policlínico Hermanos Cruz de Pinar del Río resulta asistémico, atomizado y descontextualizado, lo que no contribuye a que todos los pacientes aptos no dispuestos a donar se incorporen de manera activa al proceso de donaciones de sangre en esta área de salud, garantiza su calidad y contribuye al cumplimiento de este programa del MINSAP.

Esta investigación tiene como objetivo evaluar un programa educativo sobre donaciones de sangre a pacientes aptos no dispuestos a donar del Policlínico Hermanos Cruz.

MÉTODOS

Se realizó una investigación cuasiexperimental con diseño preprueba posprueba con un solo grupo, con el objetivo de evaluar un programa educativo sobre donaciones de sangre a pacientes aptos no dispuestos a donar del Policlínico Hermanos Cruz durante el período 2015 a 2018.

El universo fue de 501 pacientes aptos no dispuestos a donar de los consultorios seis, 14, 16, 50, 55 y 56 que cumplieron los criterios de inclusión.

Aptos no dispuesto a donar se consideró todo el paciente que manifestó no poder o no desear donar sangre en ningún momento y no padecer de: diabetes mellitus, anemia, trastornos psiquiátricos, ni epilepsia. Tampoco debía haber presentado hepatitis B o C, ni llevar menos de un año en Cuba. El apto debía tener un

peso mayor de 55 kg o no tomar medicamentos que no fueran antihipertensivos. En caso de haberse colocado tatuaje o piercing, debía esperar un año después de realizado el procedimiento para ser declarado apto para donar.

Criterios de inclusión se tuvo en cuenta:

Disposición a participar en el estudio.

Haber sido clasificado como individuo apto no dispuesto a donar.

Entre los criterios de salida estuvieron:

Baja por fallecimiento o cambio de domicilio fuera del área de los consultorios seis, 14, 16, 50, 55, 56 de los sujetos a investigar.

Decisión de los aptos para donar de abandonar el estudio una vez comenzado el mismo.

Se evaluó el nivel de conocimientos iniciales de los individuos aptos para donar no dispuestos mediante una encuesta inicial. Luego fue aplicado un programa educativo que incluyó la impartición de una clase mensual hasta completar tres clases sobre el proceso de donaciones. Las clases fueron impartidas de forma individual en cada vivienda o en el consultorio. La encuesta final se calificó de acuerdo a una clave.

La información obtenida fue procesada estadísticamente en una base de datos automatizada y se agrupó en tablas para mejor exposición y análisis. Se calcularon las frecuencias absoluta, relativas porcentuales. Se utilizó la prueba de χ^2 McNemar al 95 % de certeza para comparar los resultados y el cambio obtenidos en ellos como corresponde a un estudio de antes y después en muestras pareadas, donde cada individuo antes de la intervención es su propio control. Se tuvieron en cuenta las consideraciones bioéticas establecidas para este tipo de investigación.

RESULTADOS

La mayoría de los individuos aptos no dispuestos a donar se encontraban en el sexo masculino (53,69 %). El grupo de edades predominante fue el de 50 a 54 años para toda la muestra (12,97 %) y para el sexo femenino (7,58 %). En el caso del sexo masculino el grupo de edades predominante fue el de 25 a 29 años (8,98 %). La edad media de la muestra era de 34,33 años (tabla 1).

La mayoría de los aptos no dispuestos a donar manifestaba que no donaban por miedo a la punción (38,12 %), seguido por los que manifestaban desconocimiento sobre el proceso de donaciones (32,14 %) (tabla 2).

Al inicio del programa educativo, predominaba el nivel de conocimientos bueno en cuanto a utilidad de la sangre (38,92 %) y los productos que se obtienen de la sangre (60,28 %); el regular en cuanto a donación voluntaria de

sangre (57,29 %), sangre de la donación (52,10 %) y lo que sucede con una donación (46,11 %), y el malo cuando una persona no puede donar (60,48 %), requisitos para donar (53,49 %) y la punción en las donaciones (36,93 %). Finalizado el programa educativo, más del 80 % obtuvo el nivel de conocimientos bueno en todos los acápites. En el caso del nivel de conocimientos global sobre el proceso de donaciones, en la etapa inicial predominó el malo (65,87 %). Finalizado el programa predominó el bueno (86,03 %) (tabla 3).

Se mostraron que todos los valores del chi cuadrado de McNemar son mayores que 3,84 en el nivel de conocimientos bueno al inicio y al final de la investigación, lo que demuestra que para un 95 % de certeza la mejoría de los niveles de conocimientos no fue de forma casual (tabla 4).

Tabla 1. Distribución de la población apta no dispuesta a donar según grupos de edad y sexo. Policlínico Docente Hermanos Cruz

Grupo de edad	Masculino		Femenino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
18 a 19	16	3,19	11	2,20	27	5,39
20 a 24	30	5,99	26	5,19	56	11,18
25 a 29	45	8,98	25	4,99	70	13,97
30 a 34	29	5,79	30	5,99	59	11,78
35 a 39	23	4,59	24	4,79	47	9,38
40 a 44	26	5,19	22	4,39	48	9,58
45 a 49	29	5,79	28	5,59	57	11,38
50 a 54	27	5,39	38	7,58	65	12,97
55 a 59	26	5,19	19	3,79	45	8,98
60 a 64	18	3,59	9	1,80	27	5,39
Total	269	53,69	232	46,31	501	100
Media	33,77		34,99		34,33	
Desviación estándar	13,50		12,61		13,09	

Tabla 2. Distribución de la población apta no dispuesta a donar de acuerdo a causas por las que no donan

Causas por las que no donan	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa porcentual
Miedo a la sangre	13	2,59
Miedo a la punción	191	38,12
No le hace falta	3	0,60
Desconocimiento sobre el proceso de donaciones	161	32,14
Falta de interés	20	3,99
Falta de tiempo	11	2,20
Miedo a la pérdida de sangre	19	3,79
Piensen que requieren altas kilocalorías de alimento	48	9,58
Falta de voluntad	35	6,99
Total	501	100

Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre donaciones de sangre antes y después de la aplicación del programa educativo

Nivel de conocimientos		Nivel de conocimientos					
		Bueno		Regular		Malo	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Donación voluntaria de sangre	Antes	188	37,52	287	57,29	26	5,19
	Después	488	97,41	8	1,60	5	1
Sangre de la donación	Antes	101	20,16	261	52,10	139	27,74
	Después	404	80,64	39	7,78	58	11,58
Utilidad de la sangre	Antes	195	38,92	166	33,13	140	27,94
	Después	476	95,01	15	2,99	10	2
Cuando una persona no puede donar	Antes	85	16,97	113	22,55	303	60,48
	Después	443	88,42	46	9,18	12	2,40
Requisitos para poder donar	Antes	91	18,16	142	28,34	268	53,49
	Después	429	85,63	40	7,98	32	6,39
Los productos que se obtienen de la sangre	Antes	302	60,28	104	20,76	95	18,96
	Después	476	95,01	12	2,40	13	2,59
Lo que sucede con una donación	Antes	137	27,35	231	46,11	133	26,55
	Después	425	84,83	52	10,38	24	4,79
La punción en las donaciones	Antes	133	26,55	183	36,53	185	36,93
	Después	416	83,03	58	11,58	27	5,39
Nivel de conocimientos global sobre el proceso de donaciones	Antes	53	10,58	118	23,55	330	65,87
	Después	431	86,03	45	8,98	25	4,99

Tabla 4. Significación estadística del nivel de conocimientos sobre donaciones de sangre antes y después de la aplicación del programa educativo

Aspectos del nivel de conocimientos	Antes Después	Nivel de conocimientos bueno o regular				McNemar
		No		Sí		
		Sí	No	Sí	No	
Donación voluntaria de sangre		300	13	188	0	298
La sangre de la donación		303	97	101	0	301
Utilidad de la sangre		281	25	195	0	279
Cuando una persona no puede donar		358	58	85	0	356
Requisitos para poder donar		338	72	91	0	336
Productos que se obtienen de la sangre		174	25	302	0	172,01
Lo que sucede con una donación de sangre		288	76	137	0	286
La punción en las donaciones		283	85	133	0	281
Nivel de conocimientos global sobre el proceso de donaciones		378	70	53	0	376

DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación coinciden con los de Martín Godins M et al.⁴ en un estudio en un banco de sangre de Belo Horizonte, Brasil, donde la mayoría de los aptos para donar eran del sexo masculino (52,3 %). No coincide con respecto al grupo de edades, donde en la investigación de Martín Godins M et al.⁴ predominaban los jóvenes entre 18 y 28 años de edad.

Coincide con lo reportado por Kumar Mishra S et al.⁵ donde la mayoría de los aptos no dispuestos a donar eran del sexo masculino (55 %). En cuanto a la edad media, coincide con lo reportado por Guarnaccia C et al.⁶ donde ésta era de 35,10 años entre los no donantes.

En un estudio realizado por Abdel Gader AGM et al.⁷ en Arabia Saudita se pudo apreciar que

un 5 % de los no donantes tenían miedo a todo el proceso, un 16 % refería que no lo hacía por carencia de tiempo. En otro estudio realizado por Shakeri MT et al.⁸ un 51 % no donaba por inaccesibilidad al banco de sangre.

El estudio realizado por Nwogoh B et al.⁹ en Benin, Nigeria, el 71,2 % de los que no donaban afirmaba que donar tenía graves consecuencias. Por otro lado Kalargirou AA et al.¹⁰ un 36 % de los aptos no dispuesto a donar no donaban porque no encontraban seguro el proceso de donaciones.

Según Alfouzan N,¹¹ un 45 % de los participantes decía que no donaba por la carencia de tiempo. Este resultado se debe a que todos los pacientes con conocimientos buenos al inicio se mantuvieron así; sin embargo, en el caso

de los que tuvieron conocimientos malos en la encuesta inicial cambiaron a nivel de conocimientos bueno al final del programa educativo la mayoría de los participantes.

Los niveles de conocimientos malo al inicio de la estrategia coinciden con lo reportado por Legarda Ceballo AA,¹² donde la mayoría de los participantes no sabía con claridad las cuestiones básicas acerca del proceso de transfusión, el uso de la sangre, la necesidad de la sangre y la edad mínima para donar.

En un estudio realizado por Bilal M et al.¹³ el 54 % de los participantes manifestaban que con la ingestión de alcohol no se podía donar y 78 % que no podían donar con hepatitis B. Sin embargo, de manera global no conocían todos los requisitos para poder donar.

Son importantes las políticas que promueven las donaciones voluntarias. Para ello es necesario incorporar el altruismo como forma de motivación.¹⁴ Cuba es un país en donde el altruismo se fomenta desde edades tempranas.

Es necesario que estos participantes hayan incrementado el nivel de conocimientos en cuanto a la donación voluntaria de sangre. En muchos países se tiene una representación de que no se cobra por ella. El altruismo debe ser la principal motivación para que donen las personas.⁶

Es válido señalar sobre la importancia de los requisitos para poder donar individuos que presentan anemia, si conocen que no se puede donar por esta razón, se tratarían dicha entidad nosológica para incorporarse a la donación.¹⁵

En otro estudio realizado por Raza N,¹⁶ la mayoría de los participantes eran rechazados por no llevar identificación. En Cuba el documento

de identificación es el carnet de identidad, de ahí la importancia de conocer que se debe llevar dicho documento a la hora de donar.

Es importante elevar el nivel de conocimientos sobre importancia de las donaciones de sangre. Akhter S et al.¹⁷ afirman en su estudio que las personas sentían menos motivación para donar cuando no se les decía qué productos se obtenían de la donación y lo que sucede con la misma.

Mishr S et al.⁵ en su estudio hallaban que los que donaban tenían un mayor nivel de conocimientos con relación a la utilidad de la sangre que los que no lo hacían.

Se debe educar a las personas sobre los beneficios físicos, psicológicos y sociales del acto de donar para las demás personas. Esto se hace extrapolando la estrategia de promoción de salud de Vilela Oliveira de Sa PH et al.¹⁸ sobre los ejercicios físicos.

La promoción de salud ayuda a abordar las problemáticas locales de salud como es el caso de la necesidad de sangre para el país.¹⁹ La educación en salud debe tener en cuenta las características del país y de la región en que se va a aplicar. Se debe partir de una investigación inicial de los sujetos. Según Paulo Freire, citado por Quintão Fagundes D et al.²⁰ esta educación debe ser realizada en círculos de cultura en donde el emisor esté en igualdad de condiciones al receptor.

CONCLUSIONES

La mayoría de los individuos aptos no dispuestos a donar fueron del sexo masculino. El grupo de edades predominante fue el de 50 a 54 años. La edad media fue de 34,33 años. La

principal causa por la que no donaban los individuos era el miedo a la punción. El programa educativo aplicado mejoró de forma global el nivel de conocimientos relacionado con donaciones de sangre de los no dispuestos a donar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ochoa Ortega MR, Rodríguez Sardiñas LM, Aldao Aragón MC, León Machado OM, Mosquera Escobar MM. Potencial de donantes de sangre en un consultorio. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2014 Feb [citado 11 Mar 2019];18(1):[aprox. 10 p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000100009&lng=es
2. Noya Chaveco ME, Moya González NL. Temas de Medicina Interna. Roca Góderich. T 3. 5^{ta} ed. La Habana: Editorial Ciencias Medicas; 2017.
3. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de salud 2017. La Habana: Minsap; 2018.
4. Godin MM, Souza Lde O, Schmidt LC, Vieira LM, Diniz RS, Dusse LM. Dangerous universal donors: the reality of the Hemocentro in Belo Horizonte, Minas Gerais. Rev Bras Hematol Hemoter [Internet]. 2016 Jul-Sep [citado 5 May 2018];38(3):[aprox. 6 p]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4997901/>.
5. Kumar Mishra S, Sachdev S, Marwaha N, Avasthi A. Study of knowledge and attitude among college-going students toward voluntary blood donation from north India. J Blood Med [Internet]. 2016 Mar [citado 5 May 2018];7:[aprox. 8 p]. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4803259/>.

6. Guarnaccia C, Giannone F, Falgares G, Caligaris AO, Sales-Wuillemin E. Differences in social representation of blood donation between donors and non-donors: an empirical study. Blood Transfus [Internet]. 2016 Nov [citado 25 Feb 2017];14(6):[aprox. 10 p]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5111369/?report=classic>
7. Abdel Gader AGM, Osman AMO, Al Gahtani FH, Farghali MN, Ramadan AH, Al-Momen AKM. Attitude to blood donation in Saudi Arabia. Asian J Transfus Sci [Internet]. 2011 Jul-Dic [citado 5 May 2018];5(2):[aprox. 15 p]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3159239/>.
8. Shakeri MT, Vafaee A, Esmaeily H, Shafiei N, Bazargani R, Khayamy ME. The Causes for Lack of Interest to Blood Donation in Eligible Individuals, Mashhad, Northeastern Iran. Iran Red Crescent Med J [Internet]. 2012 Jan [citado 5 May 2018];14(1):[aprox. 4 p]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3372016/>.
9. Nwogoh B, Aigberadion U, Ikenna Nwannadi A. Knowledge, Attitude, and Practice of Voluntary Blood Donation among Healthcare Workers at the University of Benin Teaching Hospital, Benin City, Nigeria. J Blood Transfus [Internet]. 2013 [citado 5 May 2018];2013:[aprox. 6 p]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3810036/pdf/JBT2013-797830.pdf>
10. Kalargirou AA, Beloukas AI, Kosma AG, Nanou CI, Saridi MI, Kriebardis AG. Attitudes and behaviours of Greeks concerning blood donation: recruitment and retention campaigns should be focused on need rather than

altruism. Blood Transfus [Internet]. 2014 Jul [citado 5 May 2018];12(3):[aprox. 20 p].

Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4111812/>.

11. Alfouzan N. Knowledge, Attitudes, and Motivations towards Blood Donation among King Abdulaziz Medical City Population. Int J Family Med [Internet]. 2014 Nov [citado 5 May 2018];2014:[aprox. 19 p]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4238271/>.

12. Legarda Ceballos AL. Conocimientos, actitudes y practicas de los donantes de sangre en el municipio de Mocoa, Putumayo en el año 2008. RFS Revista Fac Salud [Internet]. 2015 [citado 5 May 2018];1(1):[aprox. 9 p]. Disponible en: <https://www.journalusco.edu.co/index.php/rfs/article/view/38/50>

13. Bilal M, Haseeb A, Zahid I, Lashkerwala SS, Saeeduddin F, Saad M, et al. Knowledge, Attitudes and Perceptions Among Non-Blood Donor Female Health Care Professionals. Glob J Health Sci [Internet]. 2015 Aug [citado 5 May 2018];8(4):[aprox. 9 p]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26573048>

14. Raghuwanshi B, Pehlajani NK, Sinha MK. Voluntary Blood Donation among Students - A Cross-Sectional Study on Knowledge and Practice vs. Attitude. J Clin Diagn Res [Internet]. 2016 Oct [citado 3 Abr 2018];10(10):[aprox. 5 p]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5121683/?report=classic>

15. Macher S, Drexler C, Lindenau I, Sareban N, Schlenke P, Amrein K. High-dose intravenously administered iron versus orally admini-

nistered iron in blood donors with iron deficiency: study protocol for a randomised, controlled trial. Trials [Internet]. 2016 [citado 25 Feb 2018];17(1):[aprox. 1 p]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5084417/?report=classic>

16. Raza N. Prospective Audit of Blood Donor Selection Process in a Tertiary Care Hospital of a Developing Country. Turk J Haematol [Internet]. 2016 Jun [citado 25 Feb 2018];33(2):[aprox. 5 p]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5100727/?report=classic>

17. Akhter S, Anwar I, Akter R, Akhter Kumkum F, Khatun Nisha M, Fatema Ashraf F, et al. Barriers to Timely and Safe Blood Transfusion for PPH Patients: Evidence from a Qualitative Study in Dhaka, Bangladesh. PLoS One [Internet]. 2016 Dic [citado 1 May 2018];11(12):[aprox. 19 p]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5135104/?report=classic>

18. Vilela Oliveira de Sá PH, Cunha Cury G. Atividade física de idosos e a promoção da saúde nas unidades básicas. Trab educ saúde [Internet]. 2016 May-Ago [citado 1 May 2018];14(2):[aprox. 16 p]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462016000200545&lng=es&nrm=iso

19. Quintão Fagundes D, Emmerich Oliveira A. Educação em saúde no pré-natal a partir do referencial teórico de Paulo Freire. Trab educ saúde [Internet]. 2017 Ene Abr [citado 1 May 2018];15(1):[aprox. 23 p]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462017000100223&lng=es&nrm=iso

20. Éder de Oliveira Júnior G, Brentano Diehl M, Mattos G, Calvet da Silveira JLG. Individualización de los cuidados en salud y pasividad del usuario en el ámbito de la educación en salud en la estrategia salud de la familia. Trab educ saúde [Internet]. 2017 Mar [citado 1 May 2018];10:[aprox. 18 p]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-774620170002105&lng=es&nrm=iso

Recibido: 13 de octubre de 2018

Aprobado: 30 de enero de 2019

Ronda: 1

Dr. Max Ramiro Ochoa Ortega. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesor Auxiliar. Investigador agregado. Policlínico Docente Hermanos Cruz. Pinar del Río, Cuba. Email: maxro@infomed.sld.cu