

Generalidades sobre promoción y educación para la salud

Overview on promotion and health education

Dra. Yoimy Díaz Brito,¹ Dr. Jorge Luis Pérez Rivero,¹ Dr. Francisco Báez Pupo,¹ Dra. Marlene Conde Martín¹

¹ Universidad de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay". Camagüey, Cuba.

¹ Hospital Provincial "Manuel Ascunce Domenech". Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Se realizó una revisión bibliográfica con el objetivo de profundizar en el tema de la promoción de salud. Se explica cómo desarrollarla, a partir de la utilización de la herramienta de educación para la salud, para lo cual se tienen en cuenta como premisa fundamental, las necesidades de enseñanza y aprendizaje en un individuo, familia o comunidad. Las técnicas educativas que se utilizan, constituyen un elemento clave para influir de forma positiva, en los comportamientos de los seres humanos.

Palabras clave: promoción de salud, educación para la salud, técnicas educativas.

ABSTRACT

A literature review was conducted in order to pursue the subject of health promotion. It explains how to develop, from the use of the health education tools. To this aim, the needs of teaching and learning in an individual, family or community are considered as fundamental premise. The educational techniques that we use are a key to positively influence on the behavior of humans.

Key words: health promotion, health education, educative techniques.

INTRODUCCIÓN

A pesar del progreso logrado en el campo de la salud, la buena salud no es la condición de miles de millones de personas. Continúan existiendo problemas de salud graves,¹ cada vez más numerosos y diversos, que son acumulados por la población de todo el mundo. Ahora bien, está claro que la mejor alternativa para solucionarlos, es justamente, la promoción de salud (PS).²

Siglos de hambre, ignorancia, desempleo, incremento de agresiones y confrontaciones bélicas, la aparición de nuevas enfermedades y la reaparición de otras, la falta de recursos básicos para la salud, por solo mencionar algunos de los problemas más generales, constituyen grandes retos para la promoción de salud.^{3,4}

En todas las unidades del Sistema Nacional de Salud, los profesionales realizan acciones de educación para la salud; sin embargo, no siempre estas se ejecutan con la calidad necesaria para garantizar la modificación de las actitudes y conductas de la población. Los autores del presente trabajo realizaron esta revisión bibliográfica, con el objetivo de profundizar en el tema de la promoción de salud, ya que consideran que con el trabajo permanente de los profesionales, se pueden modificar las conductas de los individuos, familias y comunidades.

HISTORIA DE LA PROMOCIÓN DE SALUD

La promoción de salud viene transitando y fortaleciéndose desde el siglo pasado; pero fue a partir de la década del 70 que se le prestó mayor atención, y en el presente siglo debe tener un mayor espacio de realización y consolidación.⁵

La primera vez que se usó el término promoción de salud fue en 1945, cuando *Henry E. Sigerist* definió las cuatro grandes tareas de la medicina: promoción de salud, prevención de riesgos y enfermedades, curación y rehabilitación del enfermo.⁵⁻⁷

La promoción, como concepto de salud, comienza a abordarse por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1978, en la declaración de Alma Ata, donde se adoptó la meta de salud para todos.^{8,9} En esta declaración se reconoce formalmente el enfoque de cuidados primarios de salud, como estructura para el mejoramiento de la salud, en los habitantes del planeta.

Posteriormente, el 21 de noviembre de 1986, en Ottawa, Canadá, la OMS lleva a cabo la primera conferencia internacional; el objetivo estaba dirigido a la implementación, por parte de los países industrializados, de los principios sostenidos en la declaración de Alma Ata: resumir directrices que proporcionarían salud para todos los individuos. Allí se redactó un documento conocido como la Carta de Ottawa,^{9,10} donde se define que promoción de salud es proporcionar a los pueblos, los medios necesarios para mejorar su salud, y ejercer un mayor control sobre esta. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades, de cambiar o adaptarse al medio ambiente.⁵

La política de promoción de salud abarca múltiples sectores sociales, y no es prioritaria solo del sistema de salud.⁶

El concepto de promoción de salud irrumpió con fuerza desde la segunda mitad del pasado siglo, y se extiende en diferentes ámbitos, como son: la educación, la

investigación, los servicios de salud y otros sectores sociales, así como en las agendas de los que toman decisiones, y de los gobiernos. A pesar de ese progreso, muchos profesionales y ejecutores aún muestran desconocimiento y limitaciones, tanto en el alcance como en los principios, las metodologías y las herramientas inherentes a esta disciplina.³

Las condiciones y prerrequisitos necesarios para la salud son: la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad. Cualquier mejora de la salud ha de basarse necesariamente en estos requisitos. La promoción de la salud se centra en alcanzar la equidad sanitaria.^{6,8,10} La condición indispensable para la promoción de salud, es crear condiciones de bienestar para todos, lo cual se traduce en garantizar accesibilidad, establecer oportunidades y mejorar la calidad en la prestación de los servicios.²

El compromiso de los gobiernos y de la sociedad entera, por terminar con la inequidad existente y potenciar un desarrollo integral de colaboración, a partir de los cambios estructurales que brinden las oportunidades necesarias, es sin duda, una tarea fundamental.^{3,11}

En la Carta de Ottawa aparecen los lineamientos necesarios para realizar la promoción de salud con éxito, los cuales fueron ratificados en la segunda conferencia celebrada en 1988. Estos son:^{6,10}

1. Elaboración de políticas públicas saludables.
2. Creación de ambientes favorables.
3. Reforzar la acción comunitaria.
4. Desarrollar aptitudes personales.
5. Reorientar los servicios de salud.

La Organización Mundial de la Salud efectuó otras conferencias internacionales, relacionadas con la promoción de salud. La segunda conferencia fue realizada en 1988 en Adelaida, Australia,^{3,12} y puso énfasis en "las políticas públicas saludables". La tercera se efectuó en 1991, en Sundsvall, Suiza,¹³ con el tema "Entornos propicios para la salud". La cuarta se llevó a cabo en 1997, en Yakarta;^{3,14} donde la acción comunitaria fue el eje de esta conferencia. Se destacó cómo los diferentes escenarios, ofrecen oportunidades para el desarrollo de estrategias integrales de la promoción de salud.³

Un hito en este proceso para lograr un continente más saludable, fue la Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, "Promoción de la salud: hacia una mayor equidad", celebrada en junio de 2000, en México.^{15,16} Allí, delegaciones de la mayor parte de los países de la región, firmaron la "Declaración ministerial de México para la promoción de la salud: de las ideas a la acción", conocida como la Declaración de México, a partir de la cual, los estados miembros de la Organización Panamericana de la Salud, se comprometieron a fortalecer la planificación de actividades de promoción de la salud, dándoles más espacio en las agendas políticas y en los programas locales, regionales, nacionales e internacionales.¹⁶

Posteriormente, en el año 2005 en Bangkok, se celebró la sexta conferencia, en la que se retomó la inquietud del alcance de la promoción de salud, y se subrayó el

compromiso clave de lograr que esta disciplina sea: a) un componente primordial de la agencia de desarrollo mundial, b) una responsabilidad esencial de todos los niveles de gobierno, c) un objetivo fundamental de las comunidades y la sociedad civil d) un requisito de las buenas prácticas empresariales.³

La promoción de salud puede ser interpretada como un nuevo camino, una estrategia, una filosofía, o simplemente una forma diferente de pensar y actuar para alcanzar la salud de los pueblos.^{3,17}

Es un bien social de carácter universal, impulsa el desarrollo de acciones en el ámbito social, económico, político y psicosocial, los cuales tienden a preservar la vida, no a degradarla; otorgan un mayor bienestar y protección a la población, a partir de programas que estimulan la adopción de conductas y estilos de vida saludables en lo individual y lo colectivo.²

La promoción de salud es integral e intersectorial, para realizarla se necesita la participación de todos los sectores; no es el sector de la salud el único responsable, este tiene que actuar con liderazgo, estableciendo alianzas intersectoriales y compromisos políticos, que faciliten la movilización de los recursos para la construcción social de la salud. Específicamente, en el continente latinoamericano, la promoción de la salud presenta cada día más posibilidades, por cuanto son más los gobiernos, que asumen como compromiso, el bienestar de sus poblaciones.^{2,3}

En Cuba, desde el comienzo del triunfo revolucionario, se adoptaron acciones que perseguían como fin la promoción de salud y la prevención de enfermedades, dentro de un sistema gratuito de salud pública. Con el transcurso de los años, estas medidas se acercaron cada vez más, a partir de un programa integral de salud, al medio en que se desarrolla el individuo y la familia, es decir, a la comunidad. Esta política de salud ha permitido que Cuba pueda mostrar, cada vez mejores y más alentadores indicadores de salud; lo cual se debe, en mayor parte, a la creación de los consultorios del médico(a) y enfermera(o) de la familia.⁹

En estos momentos, Cuba es uno de los países que más ha contribuido a aplicar y mantener los compromisos de "Salud para todos" plasmados en la Declaración de Alma Ata.⁵

HERRAMIENTAS PARA LA PROMOCIÓN DE SALUD

Entre las herramientas necesarias para realizar la promoción se encuentran:⁷

1. La información: ofrece los elementos para concientizar a los decisores y otros actores sociales, en relación con hechos y factores que influyen en el estado de salud de la comunidad.
2. Comunicación en salud: es un proceso en el que se realizan y transmiten mensajes, basado en investigaciones sobre el usuario, para promover la salud de los individuos y comunidades.
3. Educación para la salud: facilita el aprendizaje a partir de experiencias, que contribuyen al logro de conocimientos.

Estas herramientas están estrechamente relacionadas entre sí, y se complementan unas con otras. No funcionan de manera aislada, y sí con un carácter sistemático, donde cada una contribuye a la promoción de salud.⁷

Contribuir y trabajar para que las personas, familias, grupos, colectivos y comunidades, asuman y elijan estilos o condiciones de vida saludables, o modifiquen los comportamientos de riesgo, es más humano y económico que incrementar los servicios de salud para darles tratamiento y rehabilitación.¹⁸

LA PROMOCIÓN DE SALUD Y LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Si consideramos la promoción de salud (PS) como un proceso educativo de enseñanza-aprendizaje, a partir del cual la comunidad logra ejercer control de su salud y elevar su nivel, con la utilización de los recursos disponibles según las condiciones de vida que posee y la transformación de sus hábitos y costumbres en estilos de vida más saludables, entonces se entiende que la educación para la salud (EpS) constituye un instrumento fundamental en el proceso de promoción de salud.⁶

La Organización Mundial de la Salud define la EpS, como la disciplina que se ocupa de organizar, orientar e iniciar los procesos que han de promover experiencias educativas, capaces de influir favorablemente en los conocimientos, actitudes y prácticas del individuo, y de la comunidad con respecto a su salud.¹⁸

La educación para la salud tiene como objetivo, transmitir conocimientos que motiven y potencien el saber y el saber hacer, así como el desarrollo de conductas encaminadas a la conservación de la salud del individuo, la familia y la comunidad, para lograr estilos de vida saludables. Debe ocuparse de que las personas conozcan, analicen las causas sociales, económicas y ambientales, que influyen negativamente en la salud; de desarrollar habilidades que lleven a una situación en la que las personas: deseen vivir sanas, sepan cómo alcanzar la salud, hagan lo que sea, individual y colectivamente, para mantener la salud, y busquen ayuda cuando lo necesiten.¹⁹

La educación para la salud que pretenda hacer hincapié solamente en la información, acerca de la repercusión de los distintos comportamientos sobre la salud, está destinada a fracasar.²⁰

La educación para la salud orienta a los distintos grupos de la población, por lo que constituye un elemento esencial para que los ciudadanos puedan prevenir, y afrontar de una manera más autónoma, sus propios problemas de salud y los de su entorno. Les ayuda a conocer y comprender la necesidad de potenciar actitudes que permitan adquirir hábitos y comportamientos sanos y seguros, y a afrontar la posible enfermedad en un ambiente de normalidad.²⁰

La clave para que una persona pueda decidir estar sana, es primero, que tenga conocimientos precisos, fiables sobre cómo alcanzar un buen estado de salud, y sobre los riesgos para la salud que se presentan en su vida cotidiana. Segundo, que disponga de conocimientos que le permitan realizar las mejores elecciones posibles y ponerlas en práctica. Tercero, que sepa de qué manera puede disfrutar de una buena salud personal, y qué hace falta para que la familia se mantenga sana.¹⁹

El método que aplica la educación para la salud, se basa en la identificación de las necesidades educativas, para satisfacerlas a partir de programas educativos que se

insertan y combinan, con los requisitos establecidos para lograr una promoción de salud a escala social.^{18,20}

La educación para la salud, es una tarea de una dimensión que trasciende el hecho de transmitir información, y se relaciona con la acción comunitaria para lograr su participación activa. Esta manera de ver dicha educación, establece su propósito y el hacia dónde deben dirigirse las acciones. La participación implica responsabilidad, integración, sentido de pertenencia y capacidad de organización, con el fin de que se compartan experiencias y de que mejoren los conocimientos, mediante el esfuerzo individual y de grupo, para elevar el nivel de salud.¹⁸

Para realizar la EpS se utilizan técnicas educativas, instrumentos y medios que le permiten al profesional de la salud, comunicarse con las personas y lograr su participación para la adquisición del conocimiento, lo cual propicia la toma de conciencia, ya que permite la modificación de hábitos y conductas insanas, y las convierte en conductas saludables.¹⁸

Para seleccionarlas debemos tener presente que:¹⁹

- Potencien la adquisición de habilidades sociales, la solución de conflictos y la competencia en la comunicación.
- Incidan en la responsabilidad, en la autoestima y en la toma de decisiones.
- Faciliten la práctica de las habilidades aprendidas.

Para que una técnica sirva como herramienta educativa se necesita:¹⁸

- Conocer el tema que va a tratar.
- Ser usada con un objetivo concreto.
- Implementarla de acuerdo con los participantes con los que se esté trabajando.
- Conocer cuándo y cómo debe utilizarse, y aplicarla en el momento oportuno.
- Conducirla correctamente, tener presente las funciones y responsabilidades del coordinador de la actividad.

Para utilizar una técnica se requiere la imaginación y la creatividad, nunca se debe seguir de forma mecánica el procedimiento establecido para realizarla.^{21,22}

Las técnicas educativas se clasifican en individuales o grupales.²⁰ Entre las primeras se encuentran la entrevista, la demostración y la charla educativa, y entre las técnicas grupales más conocidas están el panel, la mesa redonda, las técnicas dramáticas y la dinámica de grupo:

La entrevista: es un proceso de interacción social entre dos personas al menos, de las cuales una es el entrevistador, y la otra el entrevistado. Su papel puede variar según el tipo de entrevista. Todas tienen alguna finalidad y esto determina su carácter.¹⁸ Permite penetrar en aspectos de la vida de los sujetos entrevistados, tales como sus motivaciones e intereses, sus sentimientos, etc. Por esto se considera útil para todo profesional, cuyo objeto de trabajo sea el ser humano. La entrevista no es una simple conversación, sino una planificación, la cual debe tener objetivos previos que

respondan a los intereses del entrevistador, teniendo en cuenta la información que se necesita, para prever los cambios que se desean producir en el entrevistado, como resultado final de la acción del entrevistador.

La demostración: es una técnica donde se combinan la acción y la palabra. El que ejecuta la demostración, al mismo tiempo que explica, realiza la actividad que pretende enseñar; o sea, es un proceso simultáneo donde se hace y se dice al mismo tiempo. La técnica de la demostración es muy eficiente, pues es una técnica audiovisual, el público recibe las explicaciones y puede obtener una visión dinámica del asunto.²¹

La charla educativa: consiste en una clase breve, en la cual el conferencista expone un tema específico. Es económica, no se necesitan objetos costosos para su ejecución, basta con la sola presencia del conferencista. Permite, en poco tiempo, hacer una exposición bastante completa de un asunto determinado y llega a muchas personas al mismo tiempo. No es la técnica idónea para cambiar hábitos y actitudes, pues el sujeto que escucha se mantiene en actitud pasiva, puramente receptiva, independientemente de que al final puede hacer preguntas o brindar su aporte a la actividad.²¹

El panel: consiste en que un grupo de expertos comenta un tema ante una audiencia. Se usa para tratar temas de interés general con cierta espontaneidad o informalidad.²¹

La mesa redonda: Un grupo de expertos habla con puntos de vistas divergentes sobre un tema, es decir, se aclara la información según puntos de vista opuestos.²¹

Las dramatizaciones: son técnicas propias de la psicología social, empleadas en educación para la salud en el trabajo con grupos, con la finalidad de orientarlos para que comprendan un problema o conozcan una técnica. Las de uso más frecuente son el psicodrama y el sociodrama.¹⁸

La discusión en grupo (dinámica de grupo): es la técnica colectiva con la cual puede lograrse la participación activa de todos sus miembros, aquellos sujetos a los cuales va dirigido el mensaje de salud; es precisamente esta característica la que promueve el aprendizaje más efectivo. Se utiliza para modificar opiniones, actitudes y creencias erróneas, por otras que son las deseables para la salud. Los participantes discuten los hechos, en vez de limitarse a escuchar lo que dicen.^{18,21}

Existen, aunque no tan conocidas, otras técnicas participativas grupales que facilitan que el grupo reflexione, dialogue, comparta y analice, a partir de su propia realidad y experiencia, de una manera amena y motivada. En todas es necesario recordar que cuando no se definen bien los objetivos y se usan para buscar la participación, puede que la actividad sea movida, pero su contenido y resultados pueden ser improductivos.²² Dentro de estas se encuentran:²²

Técnicas de presentación: son instrumentos muy valiosos para lograr que los miembros del grupo se conozcan de una manera agradable y dinámica, tienen como objetivo animar, desarrollar la participación al máximo, y crear un ambiente fraterno y de confianza.

Técnicas de animación: permiten descansar al grupo después de momentos intensos y de cansancio; pueden ayudar a pensar y a solucionar aquellos problemas que las personas enfrentan cuando trabajan juntas.

Técnicas de reflexión: permiten pensar y llegar a posibles soluciones, propician colectivizar ideas ordenadamente, resumir, sintetizar, discutir, hacer interpretaciones acerca del tema tratado; son apropiadas para lograr la unidad entre los participantes. Permiten además, las modificaciones de actitudes, estados de ánimos y estilos de vida.

Consideraciones finales

La promoción de salud es un camino que vale la pena transitar, con la utilización de la educación para la salud como método más idóneo, y de las técnicas educativas, las cuales constituyen una herramienta para el educador en salud, ya que amplían las posibilidades de aprendizaje activo. Es importante recordar que las técnicas participativas, no son juegos, se utilizan para enfrentar un problema; permiten organizar y dirigir el trabajo, para lograr cambios favorables en el estilo de vida de los individuos, ya que la salud se percibe, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Murphy Elaine M. La promoción de comportamientos saludables [en Internet]. Washington, DC: Population Reference Bureau; 2005 [Consultado: 24 de enero de 2012]: [aprox. 1 p.]. Disponible en: http://www.prb.org/pdf06/PromotingHealthyBehaviorPB_SP.pdf
2. Cruz Álvarez NM, Vázquez Vigoa A. Algunas consideraciones sobre la promoción de salud: Rev Resumed. [serie en Internet] 2001 [Consultado: 2 de febrero de 2009]; 14(5): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/res/vol14_5_01/res01501.htm
3. Sanabria Ramos G. El debate entorno a la promoción de salud y la educación para la salud: Rev Cubana Salud Pública. [serie en Internet] 2007 [Consultado: 15 de diciembre de 2008]; 33(2): [aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000200004&lng=es
4. Moysés SJ, Moysés ST, Krempel MC. Avaliando o processo de construção de políticas públicas de promoção de saúde: a experiência de Curitiba. Ciênc Saúde Coletiva. 2004;9(3):627-41.
5. Centelles Cabrera M, Presno Labrador C, Muñiz Roque AM, Cuesta Mejías L. Promoción de salud. En: Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral. T I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001. p. 41-4.
6. Reyes Sigarreta M, Garrido García RJ. Promoción de salud. En: Toledo Curbelo G. Fundamentos de Salud Pública. t 2. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005. p. 547-53.
7. Pupo Ávila NL, Acosta Cabrera OS. Promoción y educación para la salud. En: Álvarez Sintés R. Medicina General Integral. Salud y Medicina. t 1. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 82-5.

8. Declaration of Alma Ata [en Internet]. Geneva: Organización Mundial de la Salud; 1978 [Consultado: 24 de enero de 2012]: [aprox. 1 p.]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA56/sa5627.pdf
9. García González A. Estrategia de enfermería en promoción de salud para la autoeficacia en adolescentes con señales aterogénicas tempranas. Rev Haban Cienc Méd La Habana. [serie en Internet] 2008 jul-sept. [Consultado: 20 de diciembre de 2008]7(3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=180418872007>
10. Carta de Ottawa para la promoción de salud [en Internet]. Ottawa: Organización Mundial de la Salud; 1986[Consultado: 24 de enero de 2012]. [aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/hpp/ottawachartersp.pdf>
11. Sapag Jaime C, Kawachi I. Capital social y promoción de la salud en América Latina. Rev Saúde Pública [en Internet]. 2007 Feb [Consultado: 24 de mayo de 2010]; 41(1): [aprox. 1 p.]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000100019&lng
12. Second International Conference on Health Promotion [en Internet]. Adelaide: South Australia; 1988 April 5-9 [Consultado: 12 de enero de 2012]: [aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/adelaide/en/index6.html>
13. To Create Supportive Environments for Health The Sundsvall Handbook [en Internet]. Geneva: Who; 1991[Consultado: 24 de enero de 2012]: [aprox. 1 p.].Disponible en: http://www.who.int/hpr/NPH/.../sundsvall_statement.pdf
14. Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud [en Internet]. Ginebra: Who; 1997 [Consultado: 24 de enero de 2012]: [aprox. 1 p.]. Disponible en: http://www.who.int/hpr/NPH/docs/sundsvall_statement.pdf
15. Quinta conferencia mundial_de promoción_de la_salud: hacia una mayor equidad [en Internet]. Ciudad de México: PAHO; 2000 [Consultado: 24 de enero de 2012]: [aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/ad/sde/hs/mexdec2000.doc>
16. Bibliomed. Promoción de salud [en Internet].2001[Consultado 10 de enero de 2012]; 14(5): [aprox. 1p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/res/vol14_5_01/res04501.pdf
17. Gómez Zamudio M. Teoría y guía práctica para la promoción de salud [en Internet]. Montreal: Universidad de Montreal; 1998 [Consultado: 24 de enero de 2012]: [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.deepdyve.com/lp/sage/teor-a-y-gu-a-practica-para-la-promoci-n-de-la-salud -intervenciones-en-B8wPdpzYEQ>
18. Ochoa Soto R. Promoción de salud. En: Toledo Curbelo G. Fundamentos de Salud Pública. t 2. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005. p. 554-62.
19. Álvarez Sintés R. Educación para la salud. Manual de educación. La Habana. Editorial Ciencias Médicas; 2002. p. 200-12.

20. Guibert Reyes W, Grau Abalo J, De la C. Prendes Labrada M. ¿cómo hacer más efectiva la educación en salud en la atención primaria? Rev Cubana Med Gen Integr. 1999;15(2):176-83.

21. Rigol Ricardo O, Pérez Carballás F, Perea Corral J, Fernández Sacasas J, Fernández Mirabal JE. Medicina General Integral. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1994. p. 178-229.

22. Rodríguez Arce MA. Técnicas participativas. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 1-151.

Recibido: 27 de febrero de 2012.

Aprobado: 24 de abril de 2012.

Yoimy Díaz Brito. Universidad de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay". Carretera central oeste km 3 ½. Camagüey, Cuba. Correo electrónico: yodiaz@finlay.cmw.sld.cu