

13 CONGRESO INTERNACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSIDAD 2022.
SIMPOSIO 3
EXTENSIÓN UNIVERSITARIA, COMPROMISO Y TRANSFORMACIÓN SOCIAL PARA
UN DESARROLLO SOSTENIBLE.
II SIMPOSIO UNIVERSIDAD, ENVEJECIMIENTO Y DESARROLLO SOSTENIBLE

TÍTULO: HACIA UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR. UN
PROGRAMA PSICOEDUCATIVO.
TITLE: TOWARDS A BETTER QUALITY OF LIFE IN THE ELDERLY ADULT. A
PSYCHOEDUCATIONAL PROGRAM.

Autores

Lic. Yanet González Aranda (Asesora de Extensión Universitaria), Profesora Asistente,
País: Cuba, Centro Universitario Municipal Quivicán, Correo: yaranda@nauta.cu

ORCID <https://orcid.org/0000-0003-0936-6917>

MSc. Retty de las Mercedes Viera Lavín (Subdirectora de Investigaciones), Profesora
Asistente, País: Cuba, Centro Universitario Municipal Quivicán, Correo:
retty@unah.edu.cu

MSc. Alina Calero González (Profesora Instructora), País: Cuba. Centro Universitario
Municipal Quivicán. Correo: acalero@unah.edu.cu

Resumen

El proceso de envejecimiento poblacional mundial forma parte de uno de los problemas demográficos de mayor notabilidad. Cuba no está exenta de esta situación; la alta esperanza de vida alcanzada es la razón principal para que el Estado cubano buscara alternativas para atender las necesidades del adulto mayor. Una de las soluciones materializadas fue la creación de las casas de abuelos en los territorios para elevar la calidad de vida de estas personas. La presente investigación se propuso indagar sobre cómo elevar la calidad de vida del adulto mayor que asiste a la casa de abuelos del municipio Quivicán en coordinación con la CUAM, por lo que se determinó el siguiente objetivo: Diseñar un programa psicoeducativo para elevar la calidad de vida del adulto mayor que asiste a la casa de abuelos del municipio Quivicán, en coordinación con la CUAM. Se revisó la bibliografía relacionada con el tema, lo que permitió profundizar en la problemática. Se evidenció, a partir de los resultados de los instrumentos aplicados, una afectación en la autoestima, el estilo de vida y la calidad de vida de los adultos mayores que formaron parte de la muestra de estudio, esto propició el diseño de un programa psicoeducativo con el fin de trabajar sobre las necesidades diagnosticadas en el grupo y poder influir de forma significativa en los adultos mayores. Este programa fue aplicado con éxito por lo que se generalizó a otras casas de abuelos y al Asilo de Ancianos del municipio.

Palabras clave: Envejecimiento, Adulto mayor, Autoestima, Estilo de vida, Calidad de vida, Programa psicoeducativo.

Abstract

The global population aging process is part of one of the most notable demographic problems. Cuba is not exempt from this situation; The high life expectancy achieved is

the main reason for the Cuban State to look for alternatives to meet the needs of the elderly. One of the solutions materialized was the creation of grandparents' houses in the territories to raise the quality of life of these people. The present research set out to investigate the possibility of raising the quality of life of the elderly who attend the grandparents' home of the Quivicán municipality in coordination with the CUAM, for which the following objective was determined: Design a psychoeducational program to raise the quality of life of the elderly who attend the grandparents' house in the Quivicán municipality in coordination with the CUAM. The bibliography related to the topic was reviewed, which allowed us to delve into the problem. It was evidenced, from the results of the applied instruments, an affectation in the self-esteem, lifestyle and quality of life of the older adults who were part of the study sample, this led to the design of a psychoeducational program with in order to work on the needs diagnosed in the group and to be able to significantly influence older adults. This program was successfully applied, so it was generalized to other grandparents' homes and to the Asilo de Ancianos of the municipality.

Keywords: Aging, Elderly, Self-esteem, Lifestyle, Quality of life, Psychoeducational program.

Introducción

El proceso de envejecimiento poblacional, a nivel mundial, forma parte de uno de los problemas demográficos más notables, el cual se ha convertido en una de las líneas prioritarias de casi todos los Estados del mundo, debido a que su incidencia sobre las esferas económicas y culturales es cada vez mayor.

La atención al adulto mayor en Cuba tiene un basamento legal, la ley de seguridad social 105 del 2008, en su artículo 111, recoge que los servicios sociales responden a programas y acciones dirigidos a los adultos mayores. El seguimiento a este grupo poblacional está intencionado con el propósito de dar cumplimiento a los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030; el numero 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades y el objetivo 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos (Organización de Naciones Unidas [ONU], 2016).

Por su parte, el Estado, la sociedad y la familia, en lo que a cada uno corresponde, tienen la obligación de proteger, asistir y facilitar las condiciones para satisfacer las necesidades y elevar la calidad de vida de las personas adultas mayores. De igual forma, respetar su autodeterminación, garantizar el ejercicio pleno de sus derechos y promover su integración y participación social (Constitución de la República de Cuba, art. 88, 2019, p.60).

La alta esperanza de vida alcanzada en Cuba, es la razón principal para que el Estado cubano buscara alternativas para atender las necesidades del adulto mayor; pues son ancianos que quedan solos en sus casas mientras la familia sale a trabajar, se exponen al peligro, a la soledad y otras afectaciones psicológicas que pueden influir de forma negativa en su calidad de vida.

Todo lo referido anteriormente permite indagar sobre la siguiente problemática: ¿Cómo elevar la calidad de vida del adulto mayor que asiste a la casa de abuelos del municipio Quivicán en coordinación con la CUAM?

Se considera que existe la posibilidad de elevar la calidad de vida del adulto mayor incidiendo en sus estilos de vida y potenciando su autoestima, por lo que se propone el siguiente objetivo: Diseñar un programa psicoeducativo para elevar la calidad de vida del adulto mayor que asiste a la casa de abuelos del municipio Quivicán en coordinación con la CUAM.

Este trabajo se ajusta a las necesidades actuales del país, cada año crecen las estadísticas relacionadas con la cantidad de población de adultos mayores en Cuba y en especial en el municipio de Quivicán, que es uno de los territorios más envejecidos de la provincia de Mayabeque.

Hay que destacar que, por primera vez, se cuenta en el territorio con un programa diseñado para trabajar con los adultos mayores en la casa de abuelos del municipio, que podría servir de referente para fortalecer el trabajo en la problemática del envejecimiento poblacional e influir en la calidad de vida de estas personas.

Desarrollo

Particularidades de la atención al adulto mayor en Cuba

La Organización de Naciones Unidas plantea que en 1950 había 200 millones de personas de más de 60 años en el mundo, en 1975 aumentó en 350 millones, en el 2010 era de 690 millones y se estima que para el 2025 habrán 1100 millones de personas de edad avanzada en el planeta que constituirán el 13.7% de la población (Bohórquez, 2007).

La salud pública en Cuba es un derecho de todos y es responsabilidad del Estado garantizar la gratuidad y la calidad de las instituciones, por lo que se estimuló la creación de variados centros de atención en sus propios lugares de residencia. Estos sistemas de seguridad reconocen la ausencia de la familia por lo que abordan el trabajo con el anciano desde lo particular, enfatizando en sus necesidades materiales y psicológicas (Oroza, 2003).

Estas casas de abuelos se han convertido en importantes centros de atención a los adultos mayores donde los ancianos y sus familiares reciben un gran beneficio, y para el Estado estas instituciones son más económicas y flexibles, convirtiéndolas en un espacio trascendental para la atención de la comunidad envejecida, de manera general (González y Díaz, 2015).

El uso del tiempo libre se promueve a través de los grupos de orientación y recreación con el apoyo de las instituciones para incorporar dentro de estos espacios libres los ejercicios físicos sistemáticos, la realización de actividades culturales con adultos mayores aficionados o no y la educación para todos a través de las aulas del adulto mayor, con objetivos de creación de una nueva cultura del envejecer.

Esta atención a los adultos mayores es integral porque no solo tiene en cuenta el aspecto de la salud, también se enfoca en las cuestiones culturales, educacionales, recreativas y físicas del individuo, sería productivo conocer qué características distinguen la tercera edad.

La tercera edad: un nuevo periodo del desarrollo psicológico

La definición dada por Oroza (2003) plantea que la etapa de adulto mayor es el momento de la vida que comienza alrededor de los 60 años hasta la muerte, mientras Sánchez (2004) lo define como el período aproximadamente que media entre los 60 y 80 años, refiriéndose además que a partir de los 80 años se habla hoy en día de una cuarta edad, período que también es denominado como longevidad. Estos autores

toman como referencia el enfoque vigotskiano del desarrollo psíquico, la Situación Social del Desarrollo con la aparición de formaciones psicológicas que caracterizan la etapa.

Entre todas estas conceptualizaciones existe un punto común y es que se toma como referencia para establecer la vejez, el momento en que se producen las transformaciones del papel que desempeña la persona en la sociedad, a partir del establecimiento del nuevo status asumido por este grupo social, con sus situaciones personales, expectativas y cambios de roles y se toma como indicador de tiempo la etapa de jubilación (Pérez, Martínez y Alba, 2013).

Estos mismos autores explican que es necesario puntualizar que los rasgos de la personalidad del adulto mayor se caracterizan por una tendencia disminuida de la autoestima, por la pérdida de su rol social. Después de analizar la tercera edad como un período de desarrollo psicológico se impone profundizar en las variables que apuntan hacia una mejor calidad de vida.

Variables que apuntan hacia un mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor.

Méndez y Cruz (2018) refieren en su estudio que las áreas del desarrollo personal que promueven la calidad de vida son: estilos de vida saludables, apoyarse en actividades que fomenten la expresión del afecto y las relaciones humanas, las actividades en el área de la promoción de la calidad de vida favorecerán la autoestima y la vida social activa, apoyarse en actividades que fomenten la expresión del afecto y las relaciones humanas, uso creativo del tiempo libre, el ocio, la recreación y la salud.

Muy asociado a la calidad de vida están los estilos de vida, que son considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud del individuo. Estos están considerados dentro de la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, como componentes importantes de intervención para promover la salud (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO], 2013).

A partir de la información consultada se puede entender que calidad de vida en un concepto bien amplio abarca la salud física, los procesos psicológicos, el nivel de independencia, las relaciones sociales, la relación con las características del entorno y que está muy relacionado con el estilo de vida que asume cada individuo, que incluye comportamientos, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población en un lugar y tiempo determinado. Para poder profundizar en cómo mejorar la calidad de vida y asegurar asumir adecuados estilos de vida se hace necesario profundizar en cómo se manifiesta la autoestima en el adulto mayor.

Se puede favorecer el incremento de la autoestima en los adultos mayores de diversas formas: es hacerle saber que es una persona de enorme valía a pesar de no tener las mismas capacidades de antes, fomentar su autonomía, hacerles saber que son necesarios y que son capaces de aportar algo de utilidad y pedirles consejos de forma sincera, escuchando y valorando su opinión.

La soledad es uno de los motivos fundamentales cuando los ancianos ven que sus amigos fallecen, sus familiares ya no están cerca y solo quedan con ellos unos descendientes que suelen estar demasiado ocupados para prestarles atención, comienzan a sentirse poco valorados y ser una molestia que no aporta al conjunto de la familia. La pérdida natural de capacidades físicas hace que los ancianos no puedan entretenerse con las actividades que hacían antes. Si los mayores no encuentran otras ocupaciones que les resulten atractivas, quedan atrapadas en un ciclo de aburrimiento

y desánimo que puede ser altamente perjudicial para su estado de salud físico y mental (Roca, 2013).

Fonseca (2017) explica que no hay que olvidar nunca que los ancianos son personas adultas con preocupaciones y sentimientos de adulto, siempre ofreciendo el apoyo y el consejo propio, es importante permitir que las personas mayores tomen decisiones propias en los asuntos que les afectan de forma directa.

Sean cuales fueren las causas de una baja autoestima en las personas mayores es fundamental detectarlo a tiempo o prevenirlo. De este modo se facilita una mejor calidad de vida y se reduce el riesgo del padecimiento de procesos depresivos que los lleven al descuido o al desinterés por la vida.

Si el ejercicio físico es recomendable para elevar la calidad de vida de los adultos mayores, se impone entonces profundizar en cómo deben desarrollarse los mismos.

El ejercicio físico es la actividad física realizada de forma planificada, ordenada, repetida y deliberada. Existen estudios con datos que demuestran que el ejercicio físico continuado en atletas ancianos, mantiene niveles adecuados de masa corporal magra, densidad ósea y potencia muscular. Además de ayudar a controlar algunos factores de riesgo cardiovascular como la hiperglicemia o la hipercolesterolemia. Incluso personas que superan los 90 años, responden al entrenamiento con un aumento del volumen de sus músculos y de la fuerza (Heredia, 2006).

Según Bencomo (2006) el entrenamiento físico adecuado a la edad puede inducir una marcada mejoría de las funciones esenciales retrasando el deterioro físico y la dependencia unos 10 a 15 años. Constituye el medio más seguro para mantener la autonomía, asegurar las capacidades motrices y cognitivas, ayudar a una mejor adaptación al entorno familiar y social, además de potenciar la sociabilidad y educar para el buen uso del tiempo libre, disminuye el riesgo de enfermedades cardiovasculares y favorece la movilidad articular, lo cual posibilita incrementar la longevidad.

Además del ejercicio físico, que le aporta al adulto mayor un sin número de beneficios, sería importante abordar el tema de la comunicación en este periodo de la vida.

Cuando en las relaciones interpersonales, la comunicación fluye de manera adecuada se potencia el desarrollo y el bienestar emocional de los implicados, se crea un clima agradable de comprensión y cooperación, en el adulto mayor que está carente de relaciones sociales, debido a un gran número de causas como las pérdidas que enfrentan en esta etapa: amigos, su pareja, la partida de los hijos y el alejamiento de todo un mundo al cual se habían acostumbrado. Por estas razones se hace tan importante rescatar, fortalecer e intencionar la relación con los ancianos, comprender sus problemas, preocupaciones y aprender de sus maravillosas experiencias (Martínez, 2009).

Con una comunicación adecuada se eleva la calidad de vida del adulto mayor y está en condiciones de participar más en la vida social y de satisfacer sus necesidades de recreación. La comunicación interpersonal constituye uno de los pilares fundamentales de la existencia humana, es una dimensión a través de la que reafirmamos nuestra condición de seres humanos.

Las actividades recreativas y sociales ayudan al adulto a potenciar su creatividad, sentirse útiles, elevar su autoestima, disfrutar de nuevos intereses, fomentar las relaciones interpersonales, fomentar el bienestar y la satisfacción, así como mantener las habilidades cognitivas y psicomotrices. Las experiencias lúdicas, artísticas y

culturales al jugar, bailar, pasear o en reuniones sociales, escuchar música o realizar actividades físicas, permiten al individuo salir de la rutina, cargarse de energía y tener una motivación que lo ayude a envejecer de forma positiva. Todo esto puede ser materializado a través del diseño de programas intervención con acciones muy bien organizadas que propicien el disfrute y la satisfacción plena de este grupo poblacional (Giai, 2015).

Esta revisión bibliográfica permitió comprender que la sociedad cubana debe intencionar sus esfuerzos hacia los adultos mayores para que se sientan personas útiles a su familia y a la sociedad. Cada año se incrementan las aulas del Adulto Mayor en los territorios, dirigidas y atendidas por los Centros Universitarios Municipales que tienen como objetivo potenciar en estas personas las esferas cognitivas, afectivas y sociales, así como llevar a vías de hecho las palabras de Fidel cuando aseguró: (...) lo más humano que puede hacer la sociedad es ocuparse de las personas mayores (...).

Metodología

La investigación transcurrió durante el periodo de marzo 2019 a marzo de 2020. De una población total de 35 adultos mayores que asisten a la casa de abuelos del municipio de Quivicán, se eligió una muestra de 20 adultos mayores. De ellos, 16 corresponden al sexo femenino, lo que representa 80% y 4 al sexo masculino, representando un 20%.

Los criterios de inclusión fueron: Tener conservado los procesos intelectuales (atención, pensamiento, memoria, lenguaje) y mantener una asistencia estable al centro.

Se consideró como criterios de exclusión: Presencia de trastornos psiquiátricos (visibles losa la observación) y asistencia inestable al centro.

Se utilizaron los siguientes instrumentos:

✓ Escala de calidad de vida: Cuestionario construido y validado en Cuba en el año 2000. El instrumento es una escala tipo Likert que consta de 34 ítems. Su calificación se realiza de manera cuantitativa, sumando las puntuaciones alcanzadas, realizando un análisis de contenido. Explora tres dimensiones: salud, condiciones socioeconómicas y satisfacción por la vida.

✓ Cuestionario de estilo de vida: Cuestionario elaborado y validado por González (2002). Se evalúa de forma cuantitativa, sumando las puntuaciones alcanzadas en las áreas que son exploradas: condiciones físicas, hábitos alimentarios, hábitos tóxicos, sexualidad, autocuidado y cuidado médico, tiempo libre y estados emocionales. El análisis se realiza de forma integral.

✓ Escala de autoestima: El cuestionario fue elaborado por Coopersmith a partir de estudios realizados de autoestima, con el objetivo de conocer el nivel de autoestima de los sujetos. El cuestionario está formado por 25 ítems, el sujeto responde sí o no a cada uno de ellos. Se califica de forma cuantitativa a partir de la suma de los puntos obtenidos en cada área.

Resultados del diagnóstico inicial

A partir de los resultados obtenidos en la aplicación de la escala de autoestima se pudo valorar que el 50% de la muestra se encuentra en la categoría “Significativamente baja”; el 30% en la categoría “media baja” y el 20% en la categoría “media”. Constatándose un predominio de sujetos con una percepción distorsionada de su autoestima.

En cuanto al estado emocional nos encontramos ante sujetos que generalmente están nerviosos, tensos, que reprimen sus sentimientos de disgusto, les cuesta trabajo reírse y no practican la relajación. Se evidenció también en un porcentaje elevado que los

sujetos de la muestra no desarrollan ningún tipo de actividad recreativa o de entretenimiento en su tiempo libre, manifestando poco disfrute de las actividades que realizan porque ciertamente no enriquecen su vida espiritual. Los ítems más afectados en la dimensión de salud fueron: la funcionalidad psíquica y social, por ejemplo: "Puedo leer libros, revista y periódicos", "Con la jubilación mi vida perdió sentido"...

Los ítems más afectados en la dimensión satisfacción por la vida fueron aquellos relacionados con la expectativa de futuro y los estados afectivos, por ejemplo: "Tengo aspiraciones y planes para el futuro", "Mis creencias me dan seguridad en el futuro", "Estoy nervioso e inquieto", "Me siento solo y desamparado". Los resultados alcanzados en los instrumentos reflejan que los sujetos que formaron parte de la muestra se caracterizan por tener un nivel de autoestima entre "media baja" y "significativamente baja", mantener un estilo de vida "con riesgo", lo que apunta a su vez a una "baja" calidad de vida que se pudiera revertir con una intervención oportuna de la CUAM.

Diseño del programa psicoeducativo

Atendiendo a estos resultados se diseñan sesiones de trabajo que formarán parte del Programa psicoeducativo "Lo que me queda por vivir será en sonrisa", que pretende como objetivo general:

- Desarrollar en los adultos mayores habilidades para el manejo y control de sus estados emocionales con el fin de incidir favorablemente en su autoestima, los estilos de vida y la calidad de vida; posibilitando con ello una redimensión en las esferas de actuación personal, familiar y de las interacciones sociales que establecen.

Se diseñaron 15 sesiones de trabajo, con 1 hora de duración y una frecuencia quincenal, las mismas están concebidas como parte de los estudios del Diplomado de Gerontología que cursaron las autoras.

La estructuración de las actividades previstas en el diseño de las sesiones fue la siguiente:

1. Actividades introductorias: Incluyen ejercicios de preparación física general, de bajo impacto con poca o mínima intensidad para mejorar el estado físico del adulto mayor.

2. Actividades de desarrollo: Incluye diferentes actividades entre las que se emplearon:

- Dinámicas grupales: Propiciar el debate sobre temas relacionados con la autoestima, la comunicación, la familia se utiliza una metodología participativa a través de narraciones de "Reflexiones para la vida", charlas educativas, canciones, películas, dramatizaciones, entre otros.

- Ejercicios de relajación: con el objetivo de que los miembros del grupo liberen tensiones, ansiedades, crear un ambiente más relajado y que enfrenten exitosamente momentos de tensión.

3. Actividades de cierre: Incluye el uso de diferentes dinámicas participativas.

Resultados de la implementación del programa

Después de aplicada la propuesta se obtuvieron los siguientes resultados:

- Se puede apreciar la alegría del grupo ante las sesiones de trabajo: se expresan, ríen, cantan, bailan y hasta le ponen su sello personal a las dramatizaciones).

- Se observa un mejoramiento en la autoestima que se evidencia en sus modos de actuación y al expresarse sobre sus familiares y amigos.

- Se sienten seguros de si al expresarse correctamente en los temas de su agrado.

- Al mejorar sus estilos de vida ha mejorado la calidad de vida de este grupo.

- Los ejercicios físicos y el Thai chi han sido muy efectivos al liberar tensiones y ansiedades.
- Sus familiares han constatado la satisfacción de sus abuelos ante estas actividades y el gusto por ellas.

Conclusiones

- Se sistematizaron los fundamentos teóricos relacionados con la calidad de vida en los adultos mayores lo que permitió profundizar en el tema de estudio.
- El diagnóstico del estado actual de las variables que forman parte de la calidad de vida del adulto mayor que asiste a la casa de abuelos del municipio Quivicán, evidenció una afectación en la autoestima, el estilo de vida y la calidad de vida de los adultos mayores que formaron parte de la muestra estudiada.
- Es posible elevar la calidad de vida del adulto mayor que asiste a la casa de abuelos del municipio Quivicán en coordinación con la CUAM, a partir del diseño de un programa psicoeducativo, con un carácter grupal, y sustentado en técnicas participativas, con el fin de trabajar sobre las necesidades diagnosticadas en el grupo y poder influir de forma significativa en la autoestima, los estilos de vida y la calidad de vida de los adultos mayores.

Referencias

- Baster, J. C. (2003). Hacia un envejecimiento mayor .*COCMED* 7(2). Disponible: <http://www.cocmed.sld.cu/no72/n72edi.htm>
- Bencomo, L. (2006). *La cultura física y la motricidad en el adulto mayor. Longevidad Satisfactoria*. Ediciones pueblo y Educación.
- Bohorquez, J.O. (2007): *Perfil del estrés en el adulto mayor*. (Trabajo de Diploma). Facultad de Psicología. Ciudad Habana. Cuba.
- Botero, B. E., y Pico, M. E. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 12, pp. 11-24.
- Cayetano, N. (2012). *Autoestima en estudiantes de sexto grado de primaria de Instituciones Educativas Estatales y Particulares de Carmen de la Legua*. (Tesis de Maestría Universidad principal. Perú.
- Constitución de la República de Cuba, 2019. Capítulo III: Las familias. Art. 88, p.60. Editora Política.
- Cortés, A. (2014). ¿Qué valoran las personas mayores?. Aspectos psicopedagógicos y de intervención. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, 38, pp 169-180.
- Domínguez, L. (2015). El desarrollo psicológico humano como proceso de continuidad y ruptura: La SSD. *Educación y Filosofía*, 29(57), 21-45, ISSN 0102-6808.
- Felce, D., Perry, J., 1995. Quality of life: It's Definition and Measurement. *Research in Developmental Disabilities*; 16(1), 51-74.
- Fonseca, R. (2017). *Autoestima y motivación en el rendimiento académico de los estudiantes de la I.E. "Rodríguez Trigoso" SMP*. (Tesis doctoral). Universidad Principal. Perú.
- Gaceta Oficial República de Cuba (1988). Año LXXXVI, no. 12, 22 de febrero, p. 177. 6.
- Giai, M. (2015). Actividades recreativas en adultos mayores internos en un hogar de ancianos. *Revista Cubana de Salud Pública*; 41 (1): 67-76.
- González, R., y Díaz, Z. (2015). *Las casas de abuelos. La experiencia cubana hacia la transversalización de género y etnicidad en salud*. Editorial Ciencias Médicas y OPS/OMS.

- Granma. (2020). *El adulto mayor en Cuba*. Órgano Oficial del Comité Central del Partido Comunista de Cuba.
- Heredia, L. F. (2006). Ejercicio físico y deporte en los adultos mayores. *GEROINFO. RNPS.*, 1(4), 1-8.
- Hernández, R. (2005). Los modelos de atención a los adultos mayores en Cuba. Algunas consideraciones. *Novedades en Población*, 1(1), 122-130.
- Izquierdo, C. (2008) *Crecer en la Autoestima*. Perú: Paulina.
- Martínez, N. 2009. *Intervención psicológica educativa para mejorar la calidad de vida en el adulto mayor*. (Tesis de Diploma). Universidad de La Habana. Cuba.
- Méndez, E., y Cruz, C. (2018): *Redes Sociales de Apoyo y Persona adulta mayor*. Costa Rica. Documento preparado para el informe del estado o situación de la persona adulta mayor en Costa Rica. UCR/ Conapam. Cap. 5. pp.86- 98.
- Ministerio de Salud Pública, 2011. *Guía Práctica. Promoción de Estilos de Vida Saludables y Prevención de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles*. 2 ed. República Dominicana: Ministerio de Salud.
- Organización de Naciones Unidas (ONU), 2016. *Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Una oportunidad para América Latina y el Caribe* (CEPAL). Recuperado: www.cepal.org
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), 2013. *Alimentarnos Bien para estar Sanos. Lecciones sobre nutrición y alimentación saludable*. Roma: FAO.
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *¿Por qué Calidad de Vida?* En: Foro mundial de Salud. Ginebra.
- Orosa, T. (2003). *La tercera edad y la familia. Una mirada desde el adulto mayor*. Ed. Félix Varela. Cuba.
- Pérez, M. E., Martínez, D.A., Alba, S.E. (2000). La tercera edad como etapa del desarrollo humano. *Revista digital EFDeportes.com*. Cuba.
- Ríos M. y Millán, T. (2010). *Autoestima relacionada con el desempeño escolar* (3ª ed.). Valencia.
- Roca, E. (2013). *Autoestima Sana*. ACDE Psicología.
- Rubio, D., Rivera, L., Borges, L., y González, F. V. (2015). Calidad de vida en el adulto mayor. *VARONA, Revista Científico- Metodológica*, 61(2), 1-6.
- Sánchez, M.E., y col. (2004). *Psicología General y del Desarrollo*. Ciudad de La Habana. Editorial Deporte.
- Sen, A., 2001. *El desarrollo como libertad*. Madrid: Planeta; 19-76.
- Suárez, F. (2003). *Llegar a todos*. En: Periódico Trabajadores. La Habana, 3 de marzo.
- Torroella, G. (2003). La autoestima fundamento del desarrollo personal. Ed. Félix Varela. Cuba.
- Villaverde, M.L., Fernández, L., Gracia, R., Morera, A., Cejas, R. (2000). Salud mental en población institucionalizada mayor de 65 años en la isla de Tenerife. *Rev Esp Geriatr Gerontol*, 35(5), 277-282.
- Wong de L. (2012). *Estilos de Vida*. [monografía en línea]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2012. [accesada 1 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
- Zaldivar, D. (2003a). *Asertividad y Autoestima Saludable*. Disponible en: Salud para la vida. <http://saludparalavida.sld.cu/modules>.
- Zaldivar, D. (2003b): *Comunicación interpersonal efectiva*. En: Salud para la vida. pp. 1-3. <http://saludparalavida.sld.cu/modules>
- Zaldivar, D. (2003c): *Ocio y Recreación en el adulto mayor*. En: salud para la vida. pp. 1-3. <http://saludparalavida.sld.cu/modules>