

## Estrategia para la promoción de comportamientos saludables en el adulto mayor

Strategy for the promotion of healthy behaviors in the elderly

Iyemai Rodríguez-Hernández<sup>1\*</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-6044-5309>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

\* Autora para la correspondencia: [iyemairodriguezhernandez@gmail.com](mailto:iyemairodriguezhernandez@gmail.com)

### RESUMEN

**Introducción:** El envejecimiento poblacional es un problema global. Cuba no está ajena a este fenómeno, al ser el país más envejecido de América Latina y el Caribe. Es uno de los más grandes triunfos de la Revolución cubana, pero también uno de sus mayores desafíos en la actualidad.

**Objetivo:** Diseñar una estrategia para promover comportamientos saludables en los adultos mayores.

**Métodos:** El diseño metodológico corresponde a un estudio de desarrollo, cuyo producto es una estrategia para la promoción de comportamientos saludables de la población estudiada, con un enfoque intersectorial que da respuesta a los problemas detectados. A conveniencia de la autora se tomó un grupo de estudio de 66 adultos mayores, de ambos sexos.

**Resultados:** El diagnóstico inicial de los comportamientos en salud, la percepción del bienestar y la calidad de vida de un grupo de adultos mayores, permitió el diseño de la estrategia de promoción para el desarrollo de comportamientos saludables en salud de la población estudiada, con un enfoque educativo. La misma está estructurada en tres etapas: concientización, sensibilización y diagnóstico exploratorio de la comunidad. Se



realizó la instrumentación y evaluación de la estrategia, todas con sus respectivas acciones.

**Conclusiones:** El diagnóstico inicial de las conductas de salud, la percepción de bienestar y calidad de vida de un grupo de adultos mayores, permitió diseñar la estrategia de promoción para el desarrollo de conductas saludables con un enfoque educativo.

**Palabras clave:** persona mayor; comportamientos saludables; estilo de vida; estrategia de promoción; salud pública.

## ABSTRACT

**Introduction:** Population aging is a global problem. Cuba is no stranger to this phenomenon, being the country in Latin America and the Caribbean with the oldest population. It is one of the greatest triumphs of the Cuban Revolution, but also one of its greatest challenges today.

**Objective:** To design a strategy to promote healthy behaviors in older adults.

**Methods:** The methodological design corresponds to a development study, whose product is a strategy for the promotion of healthy behaviors in the population studied, with an intersectoral approach that responds to the problems detected. At the author's convenience, a study group of 66 older adults, of both sexes, was taken.

**Results:** The initial diagnosis of health behaviors, the perception of well-being and quality of life of a group of older adults, allowed the design of the promotion strategy for the development of healthy health behaviors of the studied population, with an educational approach. It is structured in three stages: awareness, sensitization and exploratory diagnosis of the community. The instrumentation and evaluation of the strategy was carried out, all with their respective actions.

**Conclusions:** The initial diagnosis of health behaviors, the perception of well-being and quality of life of a group of older adults allowed designing the promotion strategy for the development of healthy health behaviors of the population studied with an educational approach.

**Key words:** older person; healthy behaviors; lifestyle; promotion strategy; public health.

Recibido: 21/01/2024.

Aceptado: 14/09/2024.



## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional es un problema global. El número de personas que arriba o sobrepasa los 60 años se ha incrementado: de 400 millones en 1950 a 600 millones en la actualidad, con un pronóstico de 12 millones para 2025.<sup>(1,2)</sup> Ante este reto demográfico, económico, social y cultural, la comunidad internacional ha adoptado diferentes iniciativas,<sup>(3)</sup> tanto desde la Organización Mundial de la Salud, como desde las Naciones Unidas. Tal es el caso de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), como parte de la Agenda 2030, donde expresa en su tercer objetivo que la salud de la población y específicamente de este grupo etario es una de sus prioridades.

Cuba no está ajena a este problema, pues presenta un ritmo sostenido de envejecimiento poblacional y es el país más envejecido de América Latina y el Caribe. El aumento de la esperanza de vida, la reducción de la natalidad, el deterioro de las condiciones económicas y el saldo migratorio negativo, pueden agravar aún más esta situación demográfica.<sup>(4)</sup>

El envejecimiento poblacional afecta a todas las provincias del país, pero no ocurre de la misma manera en las regiones y estratos sociales de la nación. Los escenarios son muy variables y cada uno exige de una clase diferente para su análisis y solución. En esto influiría, además, las nuevas realidades y situaciones de vulnerabilidad:

- Proceso migratorio pernicioso (migración de joven y profesional), factor que acelera el envejecimiento poblacional.
- Sobrerrepresentación de personas mayores en la franja de pobreza y de menores ingresos.
- Aumento de los ancianos que viven solos.
- Subrepresentación de personas mayores en acceso a bienes y servicios.
- Existencia de mecanismos de "segregación ocupacional" por razones de edad.<sup>(5)</sup>

El envejecimiento de la población es uno de los más grandes triunfos de la Revolución cubana, pero también uno de sus mayores desafíos en la actualidad, debido, entre otras razones, a que constituye el grupo etario de mayor vulnerabilidad económica, psicológica, biológica y social. Además, en este período de la vida se presentan numerosas comorbilidades, muchas de alto costo, como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la enfermedad renal crónica y la diabetes. También existe una mayor dificultad para modificar factores de riesgo, principalmente los patrones de dieta, actividad física y tabaquismo. De la misma manera, hay carencia de recursos financieros y estructurales para dar respuesta al acelerado envejecimiento de la población.<sup>(6-8)</sup>

A partir de las indagaciones teóricas y la experiencia vivencial, fue posible determinar la siguiente situación problemática: Aun cuando existe una voluntad política en el país, las necesidades y demandas de los adultos mayores continúan en aumento, y las políticas públicas y comunitarias que ha potenciado la nación por más de sesenta años necesitan perfeccionamiento, el cual debe ser pensado, necesariamente, desde la ciencia.



Se manifiesta una insuficiente correspondencia entre lo que acontece en la atención primaria de salud y los compromisos nacionales e internacionales del país al respecto, principalmente con el Plan Nacional de Desarrollo Social, el Programa Nacional de Atención al Adulto Mayor y los ODS. A ello se suma la inexistencia de indicadores efectivos para monitorear los avances en este importante frente de trabajo, y la poca presencia de estudios teóricos sistematizados, no descriptivos, donde se analice el galopante envejecimiento poblacional a nivel comunitario y se propongan estrategias de actuación para la promoción de salud en este grupo etario.

Esto permitió identificar, como contradicción teórica fundamental, la que se establece entre la necesidad de lograr comportamientos saludables en las personas mayores y las brechas sustanciales que no posibilitan articular las voluntades y capacidades existentes para alcanzar comportamientos saludables en las personas mayores.

Desde los antecedentes expuestos y la contradicción identificada, se plantea como problema científico: ¿Cómo promover comportamientos saludables en las personas mayores del Consejo Popular Siboney 2, Reparto Barbosa, La Habana, como vía para elevar su calidad de vida?

Para dar respuesta a este problema, el objetivo del trabajo es diseñar una estrategia para promover comportamientos saludables en los adultos mayores del mencionado consejo popular.

## MÉTODOS

Los fundamentos teóricos del estudio se caracterizan por su carácter dialéctico, intersectorial, interdisciplinario y bioético. El diseño de la estrategia se erige sobre una plataforma teórica: se ofrece una fundamentación del objeto de estudio, con definiciones propias, y una lógica relacional basada en el pensamiento sistémico, que permite su valoración y proyección integral. Además, se sustenta en teorías y estudios emanados de las ciencias biomédicas, ciencias de la salud y de la educación.

Para alcanzar el objetivo, se decidió realizar un estudio de desarrollo tecnológico, cuyo producto es una estrategia de promoción comunitaria sobre los comportamientos que influyen en la salud de los adultos mayores del Consejo Popular Siboney 2, del Reparto Barbosa, en el período 2011-2019. Fue dividido en diferentes etapas o fases.

La comunidad del Consejo Popular Siboney 2 presenta el 21,2 % de personas mayores y se encuentra alejada de centros de salud (policlínico, hospitales), recreativos y económicos.<sup>(9)</sup> El universo de estudio estuvo constituido por la totalidad de los adultos mayores de 60 años de dicho consejo popular.



## Criterios de selección

- Sujetos de 60 y más años, de ambos sexos, que no presentaron desórdenes psíquicos y mentales que imposibilitaran su comunicación; además, que realizaran o hubiesen realizado algún tipo de ejercicios o actividad física.
- Adultos mayores que accedieran de forma voluntaria a colaborar en la investigación. Los miembros de este grupo presentaban un validismo e independencia que les permitía mantener una actividad física y social sistemática.

Esta situación de salud y funcionamiento social resultaban óptimos para los efectos esperados de la estrategia, cuya intención está dirigida a la promoción de salud y la prevención de enfermedades en un momento en que el deterioro físico y cognitivo aún no es significativo, para así influir de manera positiva en los comportamientos del adulto mayor, con el fin de alcanzar un envejecimiento saludable.

Otra razón por la cual se escogió este grupo de estudio, se fundamenta en la necesidad de proyectar la ejecución de la estrategia en un período de tiempo determinado, para poder hacer el seguimiento durante su ejecución y conocer las variaciones que se podrían presentar en las distintas etapas.

En cuanto a los criterios de exclusión: adultos mayores que por voluntad propia abandonaran la investigación, fallecimiento o cambio de domicilio.

Así, el grupo de estudio quedó conformado por 66 adultos mayores de ambos sexos, que dieron su consentimiento informado por escrito para participar en la investigación.

Para la obtención de los datos, además de la revisión documental para conocer la situación sociodemográfica y de salud de las personas mayores que participaron en el estudio, se utilizaron los siguientes instrumentos:

Valoración nutricional: permite obtener datos antropométricos, indicadores relacionados con el estado de salud y condiciones socioeconómicas, así como el grado de suficiencia de cada uno de estos adultos mayores.<sup>(10)</sup>

Cuestionario de autocuidado en adultos mayores: para definir estilos de vida y conductas no saludables de las personas mayores del grupo de estudio que influyen en su capacidad y percepción de autocuidado.<sup>(11)</sup>

Escala de satisfacción de Filadelfia (Lawton, 1972), con el fin de evaluar la actitud frente al envejecimiento, ya que mide el grado subjetivo de satisfacción del anciano.<sup>(12)</sup>

Las variables derivadas de los instrumentos se midieron al inicio (etapa diagnóstica) y al final (evaluación de la implementación de la estrategia), lo que permitió establecer la presencia, o no, de cambios en los comportamientos de salud de este grupo poblacional.



A fin de completar la visión de los resultados de la implementación de la estrategia, se aplicó una guía de valoración que explorara aspectos como: bienestar, solidaridad, satisfacción, dignidad, responsabilidad con su salud, calidad —tanto en la atención como en general— de vida, con el objetivo de observar si se logró abordar el tema de estilos de vida y la necesidad de cambio con un enfoque diferenciado desde la atención de salud y comunitaria.

Se utilizaron, además, las siguientes técnicas:

Grupo Nominal (GN). Se conformó un GN con 12 participantes durante la ejecución de la investigación (3 médicos, 3 enfermeras de la familia y 6 líderes comunitarios residentes en la comunidad). La esencia de este grupo estuvo dirigida a explorar la factibilidad en la aplicación de una estrategia para la promoción de estilos de vida saludable en personas mayores, y cómo los líderes comunitarios apoyarían con acciones comunitarias y gestiones intersectoriales el adecuado funcionamiento una vez implementada la estrategia. La sesión del GN tuvo una duración de 1 hora y 30 minutos, donde la investigadora principal participó como moderadora.<sup>(13)</sup>

Matriz DAFO. Esta técnica permitió conformar la caracterización de la comunidad a partir de la identificación y demostración de los problemas existentes, y reflexión en las posibles vías de solución, promoviendo la motivación y el compromiso; además, efectuando el diagnóstico, se determinan las ventajas y desventajas del contexto comunitario.<sup>(14)</sup>

Para el análisis general de la estrategia, así como para la validación de la misma, se realiza su evaluación teórico-metodológica mediante la consulta a expertos. Se escogieron siete expertos: profesores con categoría docente o investigadora superior, grado científico de doctor o máster en Ciencias, con más de diez años de experiencia en los temas de atención a la persona mayor o en la investigación comunitaria en salud.

Se tuvo en cuenta para el diseño de la estrategia la fase preparatoria, donde se realizó la selección del equipo técnico que llevó a cabo la conceptualización de la estrategia, la elaboración, la fase de diseño, la determinación de los objetivos y principios, y el diseño del contenido de las tareas de la estrategia.

La implementación de la estrategia consta de dos fases: concientización, sensibilización y diagnóstico exploratorio de la comunidad, e implementación y evaluación de la estrategia.

Con el propósito de realizar la validación de la estrategia de promoción, se utilizaron los criterios de Moriyama, para evaluar la estructura básica del instrumento y cualquier otro aspecto que fuera aconsejable adicionar; se tomó como criterio el nivel de acuerdo, igual o mayor al 80 %.

La presente investigación se sustenta en los principios de la ética médica —beneficencia, no maleficencia, decir la verdad al paciente, autonomía y justicia—;<sup>(15)</sup> en los instrumentos nacionales e internacionalmente conocidos, como la Declaración de Helsinki (2013),<sup>(16)</sup> que norma la investigación en el área de la salud y la biomedicina, así como también en el consentimiento informado.



## RESULTADOS

En la etapa de diagnóstico de la estrategia se combinaron componentes cualitativos y cuantitativos, que facilitaron la construcción conjunta del diagnóstico de salud de los participantes. Se determinó la influencia del ejercicio físico en la salud de la persona mayor y la efectividad del mismo. Se tuvieron en cuenta las enfermedades presentes en el anciano y el tratamiento que cumplían, tiempo de práctica del ejercicio físico, y utilidad y satisfacción que este le reportaba a su salud. Se midieron también las variables comportamiento del tratamiento, intensidad del dolor y calidad del sueño. Se analizó la relación de la actividad física con la calidad de vida de los adultos mayores.

Dentro de los resultados del diagnóstico se encuentran: predominio del grupo de 65 a 70 años, y el sexo femenino. El 87,8 % se encontraba jubilado, la escolaridad predominante fue el nivel elemental o primario. Se detectó, además, que a pesar de que el 100 % del grupo tenía conocimientos de los cambios que ocurrían en esta etapa de la vida, solo el 30,3 % era capaz de autocuidarse. En relación a la práctica de ejercicio físico, el 42,4 % no lo practicaba y el 46,9 % promediaban entre 3 y 5 años realizando actividad física. La totalidad de los sujetos opina como beneficiosa la realización de actividad física.

Además, se identifican otros problemas a partir de los cuales se desarrolla un plan de acción, que está incluido en la etapa de implementación, con vistas a ser evaluados posteriormente por las posibilidades de ser resueltos con modificación de comportamientos en salud o acciones a nivel comunitario.

Para la realización del análisis causa-efecto de la problemática identificada en la primera etapa, se desarrolló la técnica del árbol de problemas, con participación del equipo técnico y actores sociales seleccionados. Del consenso del GN quedan elaboradas las acciones intersectoriales, de promoción y aprendizaje que conforman la estrategia de promoción comunitaria sobre comportamientos en salud, agrupadas de la siguiente manera:

Medioambiente: se realizan acciones para el mejoramiento del entorno residencial y la creación de espacios urbanos.

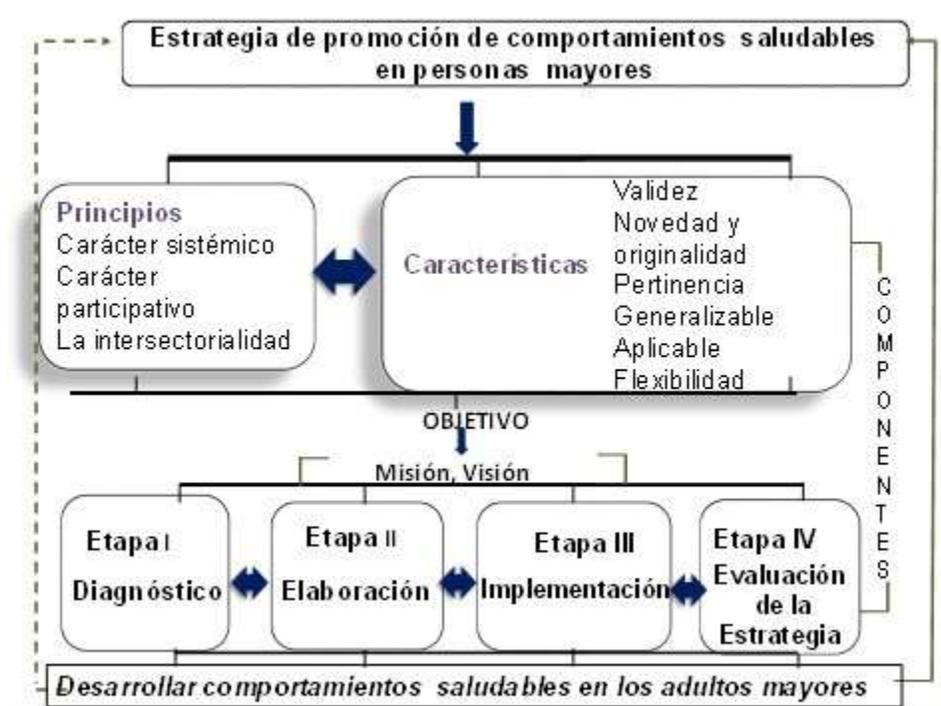
Modo y estilo de vida: realización de acciones vinculadas con hábitos y comportamientos saludables; satisfacción de las necesidades básicas.

Organización de los servicios de salud: mejoramiento de la accesibilidad a los servicios de salud.

A los efectos de esta investigación, se define la estrategia de promoción comunitaria sobre los comportamientos en salud en adultos mayores como el conjunto de acciones concebidas como un proceso, donde se integran los esfuerzos comunes y los recursos de distintos sectores de la sociedad, dirigidos de manera coordinada desde el sector de la salud, a través de los líderes comunitarios, destinados a mejorar la salud, bienestar y calidad de vida de los adultos mayores del grupo practicante de ejercicios y no practicante del Consejo Popular Siboney 2, Reparto Barbosa.



De acuerdo a los resultados de la fase diagnóstica, la estrategia quedó estructurada como se muestra en la figura, con los componentes estructurales que la conforman y la relación que se establece entre ellos.



**Fig.** Estructura de la estrategia.

Los objetivos de la estrategia fueron promover comportamientos saludables en las personas mayores del Consejo Popular Siboney 2, como vía para elevar la calidad de vida de los mismos; identificar las principales características de los comportamientos en salud de la persona mayor de este consejo, para la promoción de la salud; desarrollar acciones de promoción de salud sobre la base de métodos y técnicas de la educación popular, y valorar los momentos de continuidad, superación y ruptura del objeto de estudio.

Las principales acciones, de acuerdo a las etapas, están dirigidas a:

- Modificar los comportamientos no saludables de las personas mayores desde una perspectiva compleja, sistémica y dinámica, basada en la educación popular.
- Promover el envejecimiento activo y saludable mediante las acciones integrales de tipo participativo.



- Fortalecer la vinculación del sistema primario de salud con los centros de atención a la familia de los órganos locales del gobierno que prestan servicios a las personas mayores que lo necesitan.
- Elevar los conocimientos sobre promoción de salud y prevención de enfermedades del adulto mayor mediante la realización de intervenciones educativas.
- Instaurar espacios urbanos saludables para la realización de actividades recreativas, culturales, deportivas y educacionales.

La estrategia de promoción comunitaria propuesta es el resultado de un proceso de investigación, tiene una estructura lógica a través de etapas sucesivas, que se describen para que su implementación sea efectiva en la práctica.

## DISCUSIÓN

Las personas mayores poseen características que las hacen particularmente sensibles a factores del entorno social, las cuales pueden resultar realmente perjudiciales a su salud. Ello impone desafíos a las políticas públicas en materia de gestión, para reducir las desventajas existentes y el incremento de la equidad, mediante un enfoque de política social de naturaleza intersectorial e interdisciplinaria, que permita mayores avances en la superación de las brechas de equidad que aún prevalecen en la sociedad.

Para ello resulta preciso lograr una mayor correspondencia entre lo que acontece en la atención primaria de salud y los compromisos nacionales e internacionales contraídos al respecto, principalmente, lo reglamentado en el Plan Nacional de Desarrollo Social, el Programa Nacional de Atención al Adulto Mayor y en los ODS. No menos importante resulta establecer indicadores efectivos para monitorear los avances en este importante frente de trabajo, y desarrollar estudios teóricos sistematizados que permitan analizar el galopante envejecimiento poblacional a nivel comunitario, y proponer estrategias de actuación efectivas para la promoción de salud en este grupo.

A diferencia de los enfoques netamente disciplinarios, la propuesta de estrategia que se ofrece se caracteriza por la interdisciplinariedad y la institucionalidad, basadas en la pluralidad sectorial, incluyendo las nuevas formas de gestión económica. De ahí que una de sus ventajas principales consista en que permite articular factores diversos y ponerlos en condición de responder a situaciones indefinidamente variadas.

La propuesta entronca, por su contenido, con la responsabilidad del sistema de salud cubano, en lo referente a la promoción de estilos de vida, hábitos y costumbres que favorezcan la salud, principalmente en aquellos sectores más vulnerables, como los niños y las personas mayores. Además, está basada en una concepción teórica y metodológica que propicia su desarrollo con enfoques intersectoriales e interdisciplinarios. En la estrategia han sido útiles los criterios emanados de la educación que defienden la necesidad del conocimiento particular de la microsociedad (comunidad); diagnósticos de los que provienen los problemas que se deben solucionar.



El estudio puede contribuir a socializar conocimientos importantes para los adultos mayores, como son actividad física para la salud, prevención de enfermedades, así como potenciar actividades educativas y de comunicación para convivir en un ambiente intergeneracional.

Actualmente, la salud se ve de una forma más amplia, como calidad de vida, que no depende apenas de cuestiones biológicas, sino también del estilo de vida que se asuma y de las condiciones sociales, históricas, culturales, económicas y ambientales en que se vive, trabaja y piensa. El estilo de vida saludable en los adultos de la tercera edad, está estrechamente relacionado con la calidad de vida, pues la salud es el principal fundamento de esta última. La educación en este sector poblacional debe estar dirigida a mejorar el estilo de vida, la adaptación social y a las formas de mantener el vínculo con el desarrollo social actual. La educación popular comunitaria es la vía idónea para operar estos cambios.

Las condiciones de vida en el seno de la familia constituyen un factor esencial en el comportamiento y la educación de sus miembros, lo que redundará en la prevención de las enfermedades. Otro contexto a tener presente es el laboral, que expresa el rol social de las personas en la comunidad.

El objetivo primordial de la medicina geriátrica es mantener la autonomía y el validismo, indicadores que en gran medida tienen correspondencia con el estado de salud del anciano.

Con el proceso de envejecimiento de la población mundial y el aumento de la prevalencia de las enfermedades crónicas, se hace necesario la sistematización y la práctica de estrategias de intervención comunitaria para lograr una longevidad satisfactoria.<sup>(17)</sup>

## CONCLUSIONES

Mediante la aplicación de un sistema de métodos y técnicas de investigación científicos, se diseñó una estrategia de promoción comunitaria para mejorar comportamientos en salud del adulto mayor con carácter sistémico, participativo e intersectorial. La misma se organizó por etapas, apropiadas al contexto en el que se realizó la investigación.

El instrumento construido constituye una herramienta de trabajo válido y confiable, lo que justifica su uso y aplicación en el ámbito investigativo y práctico por especialistas de la atención primaria de salud, trabajadores sociales y otras personas relacionadas con la promoción de salud en el ámbito comunitario.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico de salud 2021 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2022 [citado 28/01/2022]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/estadisticassalud/2022/10/18/anuario-estadistico-de-salud-2021/>



2. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población. World Population Prospects 2019: Highlights [Internet]. San Francisco: Naciones Unidas; 2019 [citado 28/01/2022]. Disponible en: [https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019\\_Highlights](https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights)
3. Organización Panamericana de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud [Internet]. Ottawa: Organización Panamericana de la Salud; 1986 [citado 23/01/2022]. Disponible en: <https://isg.org.ar/wp-content/uploads/2011/08/Carta-Ottawa.pdf>
4. Pérez V, Lourdes O, Padilla M, et al. Las políticas públicas: una nueva mirada al envejecimiento poblacional en las condiciones actuales de Cuba. Universidad y Sociedad [Internet]. 2021 [citado 08/02/2022];13(3):512-24. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2218-36202021000300512](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2218-36202021000300512)
5. Ramos Monteagudo AM, Yordi García MJ. Envejecimiento demográfico en Cuba y los desafíos que presenta para el Estado. Medwave [Internet]. 2018 [citado 08/02/2022];18(4):7231. Disponible en: <https://www.medwave.cl/enfoques/ensayo/7231.html?lang=en>
6. García Velázquez M, Sánchez González T, Román Pérez R. Envejecimiento y estrategias de adaptación a los entornos urbanos desde la gerontología ambiental. Estud Demogr Urbanos. 2019;34(1):2-6.
7. Sanabria Ramos G, Pupo Ávila N, Pérez Parra S, et al. Seis décadas de avance y retos de la promoción de salud en Cuba. Rev Cubana Sal Púb [Internet]. 2018 [citado 28/01/2022];44(3). Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1453>
8. Marín Álvarez O. Todos se van: ¿Se puede evitar una crisis migratoria en Cuba? [Internet]. La Habana: Periodismo de Barrio; 2021 [citado 28/01/2022]. Disponible en: <https://periodismodebarrio.org/2021/05/todos-se-van-se-puede-evitar-una-nueva-crisis-migratoria-en-cuba/>
9. Santos Rodríguez M, Luis Rodríguez E, de Armas Urquiza R. Políticas públicas y envejecimiento en el Municipio Playa, La Habana, Cuba. Folletos Gerenciales [Internet]. 2020 [citado 12/07/2022];24(2):83-93. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/346400593>
10. Vellas B, Guigoz Y, Garry PJ, et al. The Mini Nutritional Assessment (MNA) and its use in grading the nutritional state of elderly patients. Nutrition. 1999;15(2):116-22. DOI: 10.1016/s0899-9007(98)00171-3.
11. Millán Méndez IE. Evaluación de la capacidad y percepción de autocuidado del Adulto mayor en la comunidad. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2010 [citado 10/10/2019];26(4):202-34. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192010000400007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000400007&lng=es)



12. Lawton MP. Escala de Philadelphia [Internet]. Philadelphia: Philadelphia Geriatric Center; 1972 [citado 28/01/2022]. Disponible en: <https://docero.tips/doc/escala-de-philadelphia-14yy26ppv1>

13. Olaz Capitán A, Ortiz García P. La Técnica de Grupo Nominal. Una adaptación orientada hacia proyectos de intervención social [Internet]. Murcia: Editum; 2021 [citado 28/01/2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=831680>

14. Herrera J, Lozano LC. Promoción y mantenimiento de la salud en el barrio: análisis de la Matriz DOFA de las intervenciones colectivas. Salud & Sociedad Uptc [Internet]. 2021 [citado 10/01/2022];6(1):1-16. Disponible en: [https://revistas.uptc.edu.co/index.php/salud\\_sociedad/article/view/12001](https://revistas.uptc.edu.co/index.php/salud_sociedad/article/view/12001)

15. Ministerio de Salud Pública. Principios de la ética médica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1983.

16. Asociación Médica Mundial. WMA Declaration of Helsinki. Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects [Internet]. Ferney-Voltaire: Asociación Médica Mundial; 2022 [citado 10/01/2022]. Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

17. Hernández Pérez R, Molina Borges M, Hernández Sanchez Y, et al. Efectividad de intervención educativa sobre estilos de vida en adultos mayores. Nueva Paz 2019-2020. QhaliKay [Internet]. 2021 [citado 10/01/2022];5(1). Disponible en: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/2943>

Editor responsable: Silvio Soler-Cárdenas.

## CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Rodríguez-Hernández I. Estrategia para la promoción de comportamientos saludables en el adulto mayor. Rev Méd Electrón [Internet]. 2024. [citado: fecha de acceso];46:e5549. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5549/5967>

