

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA EL CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD EN EL VIEJO: UNA NUEVA PROPUESTA CURRICULAR. FACULTAD DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA 1997

Beatríz Elena Ospina Rave¹
Martha Cecilia Ramírez Gómez²

Resumen

El objetivo de la propuesta curricular formulada es fomentar la cultura de la promoción y prevención en la comunidad de enfermería de la Universidad de Antioquia, para ser aplicada en las instituciones de servicios de salud y en colectivos sujetos de atención. Dicha propuesta se presenta con un enfoque integral de la salud y del cuidado del viejo, a través de los programas de integración docencia - asistencia.

El desarrollo de esta propuesta educativa, con proyección humana y social, parte de la ubicación del viejo en el contexto social, político, cultural, educativo y de salud, lo cual permite la identificación de problemas y necesidades, solucionables mediante proyectos de trabajo interdisciplinario que contribuyan a mirar y vivenciar el envejecimiento como parte del proceso vital humano. Es fundamental que el viejo construya su proyecto de vida con el aporte significativo de las personas que lo rodean y de la sociedad en general.

Se pretenden identificar los subnúcleos temáticos que posibilitan la intervención de los problemas priorizados; no se trata de reunir asignaturas, se plantea la integración de diferentes disciplinas, la creación de espacios vivenciales, y escenarios de socialización, (hogar y familia) que aporten su saber al estudio, interpretación, explicación y solución de los mismos.

¹ Enfermera. Magister en Desarrollo Educativo y Social. Profesora Facultad de Enfermería Universidad de Antioquia. Medellín. E-mail: cife@quimbaya.udea.edu.co

² Enfermera. Magister en Orientación y Consejería. Magister en Epidemiología. Profesora Facultad de Enfermería. Universidad de Antioquia Medellín. E-mail: cife@quimbaya.udea.edu.co

Los proyectos para el desarrollo humano y social de la población vieja, deben responder a las necesidades de formación del talento humano en salud y a las demandas sociales con el fin de que el proyecto educativo sea realmente transformador.

Palabras clave

Promoción de la salud

Anciano

Envejecimiento

PROMOTION AND PREVENTION FOR INTEGRAL HEALTH CARE IN THE ELDERLY: A NEW CURRICULUM PROPOSAL. SCHOOL OF NURSING, UNIVERSITY OF ANTIOQUIA, 1997.

Summary

The purpose of this new curriculum proposal is to favor the culture of promotion and prevention in the nursing community of the University of Antioquia in order to be used in the health service institutions and collective subjects of health care. This proposal is presented taking into consideration an integral approach of health and care in elderly by means of teaching-assistance integrating programs.

The development of this education proposal starts from placing the elderly within the social, political, cultural, education, and health contexts, which allows the identification of solving problems and needs by multidisciplinary work projects in order to contribute to see and live the getting-old process as a part of the human vital process. It is basic for old people to build their life project with the meaningful support of people surrounding them as well as society.

Thematic subnuclei are identified to allow the intervention of the problems and their priority. Rather than gathering courses, it is a question of integrating different disciplines, creating living-together spaces, and scenarios of socialization (home and family) to contribute knowledge to the study, interpretation, explanation, and solution of problems.

The projects for the human and social development of elderly should answer the needs to educate human resources in health and the social demands in order to have a truly changing education project.

Key words

Health promotion

Aged

Aging

Antecedentes y justificación

En Colombia la pirámide poblacional está variando notoriamente, el grupo de viejos se incrementa cada año. A pesar de ello, los profesionales en salud como promotores de programas y proyectos sociales aún no valoran la importancia que el viejo tiene en el desarrollo de la sociedad. Mientras que en las comunidades se hace una exclusión y negación del viejo, de su historia, y su experiencia e incluso de sus necesidades, en las instituciones dedicadas a su cuidado se da un enfoque biologista, intolerante al discurso del viejo y a la disminución de su capacidad física.

También se encuentran instituciones con programas que pretenden brindar un cuidado integral al viejo, algunas de éstas conformadas por equipos multidisciplinarios, a las cuales no tiene acceso la mayoría de la población colombiana. Otras brindan una atención con un enfoque reduccionista del desarrollo humano, se centran en una necesidad básica y dejan relegadas otras necesidades humanas fundamentales como la subsistencia, la protección, la participación y la creación.

En las instituciones formadoras del talento humano en salud, en particular la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia, se hace necesario diseñar propuestas académicas orientadas hacia el cuidado integral de la persona en todas las fases de su proceso vital, desde la concepción hasta la vejez. Para esto es fundamental comprender que el desarrollo humano es un proceso de construcción de los sujetos individuales y colectivos, dentro de unas condiciones históricas y culturales específicas. La construcción del sujeto es el proceso central del desarrollo humano. Ser sujeto significa tener conciencia de sí, de sus acciones, de sus características y circunstancias.¹

Cuando se habla de desarrollo no se refiere solamente al crecimiento económico y al mejoramiento de las condiciones materiales de la vida, sino también al crecimiento de los hombres como individuos y como seres sociales, pues una sociedad no puede avanzar sino mejoran los hombres y mujeres que la conforman, sino aspiran ellos a crecer también haciéndose protagonistas de su propia historia, conociéndose, buscando alternativas diferentes para hacer las cosas, para resolver sus problemas y necesidades, para transformar su sociedad.²

La universidad, como entidad formadora de talento humano, debe incidir en el mejoramiento de la calidad de vida y en la armonía del ser humano con sus semejantes y con la naturaleza, mediante el desarrollo de proyectos en la docencia, la investigación y la extensión. En correspondencia, la Facultad de Enfermería está orientada a formar profesionales que se desempeñen con sentido eficiente, crítico, racional y ético en los

procesos que intervienen en el cuidado de la salud del individuo, la familia y la comunidad con un enfoque totalizador y en el contexto de los avances científicos y tecnológicos en los campos de la salud, la información, y las ciencias humanas y sociales.

En la actualidad la Universidad de Antioquia y en particular la Facultad de Enfermería vienen gestando un proceso de transformación curricular que implica no sólo el avance en el conocimiento científico y técnico de la profesión, sino en el compromiso y responsabilidad social.

La filosofía y las políticas institucionales hacen viable el diseño de propuestas y la implantación de programas con énfasis en el desarrollo humano integral en todas las etapas del proceso vital; lo cual permite vincular en la formación del profesional de enfermería, el proceso de envejecimiento y la vejez.

La problemática relacionada con el envejecimiento y la vejez intervienen en el área educativa, con factores tan relevantes como los siguientes:

- La poca importancia que se da al proceso de envejecimiento y vejez.
- La falta de promoción de una cultura saludable hacia el proceso de envejecimiento, desde una perspectiva más integral y humana que posibilite el fortalecimiento de actitudes y valores positivos hacia este proceso.
- La escasa vinculación de la gerontología a los proyectos de investigación, extensión y docencia.
- La limitada preparación del profesional de enfermería para brindar cuidado integral al viejo de acuerdo con sus necesidades fundamentales, en todos los espacios en los que éste se encuentra a nivel individual y colectivo.

En resumen, la finalidad de esta propuesta curricular es fomentar una cultura de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad para el cuidado al viejo, en la comunidad universitaria de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia, en las instituciones prestadoras de servicios de salud y en las organizaciones comunitarias con las que se tienen establecidos programas de integración docencia - asistencia.

Objetivos

Objetivo general

Fomentar la cultura de la promoción y prevención para el cuidado integral de la salud en el viejo, en docentes y estudiantes de la Facultad de Enfermería, en trabajadores de las instituciones prestadoras de servicios de salud y en grupos de la comunidad, para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida en este grupo poblacional.

Objetivos específicos

- Diseñar una propuesta curricular que vincule la atención del viejo como grupo vulnerable de la población, desde la perspectiva del desarrollo humano integral.
- Implementar acciones de tipo educativo sobre el proceso de envejecimiento, con el fin de prevenir la instauración de estereotipos negativos respecto a la vejez, y mejorar la calidad de vida de las personas en esta etapa de la vida.
- Brindar elementos que fortalezcan el ser en estudiantes y docentes para la formación de valores y actitudes frente al cuidado integral del viejo.
- Fomentar la acción interdisciplinaria: psicológica, social, y espiritual en la atención a la vejez, así como su enfoque integral.

Antecedentes históricos

La atención a la vejez ha cambiado de una cultura a otra, de acuerdo con los valores y formas de analizar el mundo, lo cual ha caracterizado a las personas en distintos contextos.

Sociedades en las que el ser humano se valora según su riqueza espiritual, como las orientales, han dado un mejor reconocimiento social al viejo, contrario a lo que sucede en sociedades capitalistas, donde el ser humano vale en la medida en que produce y se vincula activamente al mercado laboral.³

Hasta el decenio del 60 se realizaban acciones aisladas, principalmente de corte asistencial, en favor de aquellas personas que tenían limitaciones, a veces de tipo físico, mental o concurrente, asociadas, en la mayoría de los casos, con el envejecimiento. En la mayoría de los asilos para ancianos se cubrían algunas de sus necesidades básicas y se esperaba la muerte.³

A partir del decenio del 80 se empezó a evidenciar la necesidad de implementar mejores programas para las poblaciones envejecientes y viejas. Luego, en el decenio siguiente se incrementaron los recursos técnicos y financieros para la atención del anciano, ya fuera a nivel institucional o de puertas abiertas.³ En la actualidad en las instituciones educativas se plantea la importancia de formular políticas desarrolladas a través de planes y programas que aborden la problemática del envejecimiento y vejez, desde una concepción holística del ser humano, que partan desde la concepción del ser hasta el período final de su existencia, es decir de todas las etapas: la niñez, la adolescencia, la adultez y la vejez. Cada una de éstas le aporta a la persona experiencias importantes para continuar desarrollándose individual y colectivamente.⁴

Este desarrollo, desde la perspectiva humanista, debe ser integral y armónico, respetando su pluralidad, para que el individuo tenga la oportunidad de desarrollarse de manera satisfactoria para él y para los demás.

La construcción del sujeto es el proceso central del desarrollo humano. Ser sujeto significa tener conciencia de sí, de sus acciones, características y circunstancias. La constitución del sujeto colectivo exige, además, ser consciente del potencial de transformación del medio y el reconocimiento de la realidad con sus dos dimensiones: objetiva y subjetiva. Lo nuevo en esta alternativa es la recuperación de este segundo aspecto para ponerlo en términos de la vida diaria, del trabajo y de todo lo que se hace.¹

De allí que en el plano de lo educativo, los aprendizajes no sólo deben ser referidos a las cosas y a la realidad, sino que deben construirse alrededor del sentido, pues la realidad no sólo tiene un componente objetivo-material, sino además un significado, un contenido, que debe ser relevante para todos los comprometidos en un determinado proceso educativo y social. El desarrollo a escala humana se concentra y sustenta en:

- Satisfacción de necesidades fundamentales.
- Generación de niveles crecientes de autodependencia.
- Articulación orgánica de los seres humanos con la naturaleza y la tecnología.

Estos tres puntos, para lograr su objetivo deben, a su vez apoyarse sobre una base sólida construida a partir del protagonismo real de las personas.¹

Se requiere entonces el conocimiento del ser humano a través de todas las etapas de la vida, para determinar las carencias y potencialidades propias de cada periodo de la existencia y a la vez estimular la producción de satisfactores sinérgicos, que posibiliten superar las falencias y fortalecer las capacidades de autodesarrollo.

Para facilitar la visión sobre la persona anciana se debe partir de un enfoque integral del desarrollo que responda a las necesidades fundamentales descritas; además para explicar y comprender cada uno de los cambios que se presentan en el proceso de envejecimiento. Se sugieren cuidados que la persona puede efectuar por sí misma o que otras personas pueden efectuar por ella.

Problema

El envejecimiento comienza desde la concepción debido a las modificaciones a nivel de las células del organismo, dando como resultado cambios químicos y funcionales.⁴

Los ancianos, por su progresiva vulnerabilidad, son el grupo que más utiliza los servicios de salud, además son demográficamente heterogéneos y abarcan varios grupos de edad con características diferentes, que cambian rápidamente a medida que aumenta su proporción.⁵

Las proyecciones realizadas por la OMS de la población mayor de sesenta años, muestran un crecimiento global del 75 % entre 1980 y 2020. Para 1980 un total de 400 millones de personas eran ancianas, 600 millones para el año 2000 y se alcanzará la

cifra de 1.000 millones de viejos en el año 2020. Se espera un crecimiento notable, especialmente en el grupo de mayores de ochenta años.⁵

En Colombia, la población anciana representaba, en 1953, alrededor del 5% (1.449.000 ancianos) de la población total, proporción que se mantuvo constante hasta mediados del decenio del 60, cuando la disminución sostenida de la tasa de mortalidad y de natalidad ha dado como resultado un considerable aumento de la población vieja, que se calcula será del 32% entre 1990 y el año 2000, esto es 1.791.930 personas de 65 y más años. Para el año 2025 se calcula que serán 4.807.438 personas, lo que representa un aumento de 168%, constituyendo este grupo de población el 8,9% de la población total.⁶

Por otro lado, las tendencias de morbilidad también han variado en forma considerable, ahora son más frecuentes las enfermedades crónicas que originan discapacidad y minusvalía. En orden decreciente los principales motivos de consulta durante el año de 1990 en Colombia fueron: enfermedades hipertensivas, otras enfermedades cardiorespiratorias, artritis, espondilitis. Estas son enfermedades que tienen larga evolución, episodios de exacerbación frecuente y requieren constantemente servicios de atención en salud, lo cual obliga a establecer estrategias diferentes a las utilizadas en otros grupos poblacionales.⁵

En Antioquia, la distribución de la población desde 1951 al 2010 sigue los cambios descritos para el país, del 5% entre 1951 y 1976, aumenta el 6.2 % en 1990 y se espera para el año 2010, el 9.5%.⁶

Instrumentos, métodos, técnicas y modalidades de operación

En la perspectiva de generar un tratamiento integral a la problemática del viejo en los diferentes contextos institucionales y comunitarios, se parte de una propuesta educativa que se vincula a la estructura curricular de la Facultad de Enfermería, la cual considera este grupo como uno de los más vulnerables de la población y por tanto requiere intervenciones de los diferentes sectores del desarrollo y de los profesionales de las distintas disciplinas.

En el análisis del contexto general en el cual se ubica dicha problemática, se encuentran diversos problemas y necesidades que requieren ser priorizados para identificar núcleos problemáticos o temáticos fundamentales, que desde la propuesta educativa puedan ser intervenidos. "Un núcleo temático y problemático se entiende como el conjunto de conocimientos afines que posibilitan definir líneas de investigación en torno al objeto de transformación -el cuidado del viejo-, estrategias, metodologías que garanticen la relación teoría-práctica, y actividades de participación comunitaria".⁷

Los problemas y necesidades identificados en el macrocontexto son del orden político, social, psicológico, cultural educativo, sanitario, y espiritual; caracterizados a partir de la descripción y análisis de sus componentes.

Componentes de los problemas y necesidades identificadas

Problemas y necesidades

1. Estructurales y de funcionamiento de los servicios de Salud

Calidad del cuidado de la salud ofrecido a los viejos, comparado con el cuidado ofrecido a otros grupos poblacionales.

- La estructura de los servicios de salud existentes no responde a las demandas de atención en salud presentadas por el viejo.
- Existen pocos programas que atiendan en forma integral la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y el mantenimiento, y recuperación de la salud del viejo.
- Falta fomentar la acción interdisciplinaria en la atención a la vejez.
- El envejecimiento es mirado como un evento final, de preparación para la muerte.
- Existe desconocimiento de la importancia que tiene la familia en el comportamiento y cuidado del viejo.
- Existe un aumento en la prevalencia de enfermedades mentales, especialmente el síndrome demencial, que trae como consecuencia un mayor cuidado y atención del viejo enfermo por parte de los servicios de salud, la familia y la sociedad en general.

2. Psicológicos

Integración del viejo a la vida social.

- El envejecimiento conduce a un triple retiro de la sociedad: 1) una pérdida de funciones, 2) una disminución de las relaciones y 3) una disminución del compromiso con las normas y los valores.
- La inseguridad, la dependencia, la mayor morbilidad, la incapacidad funcional, la desprotección y la no valoración social, son riesgos a los que se está sometido en el proceso de envejecimiento.
- La mayor parte de las personas viejas no aceptan el papel que les impone la sociedad, por lo cual se aíslan y reducen el contacto con el mundo social.
- La vejez es para la cultura occidental un mal, una imperfección y una edad triste, que prepara la llegada de la muerte.
- En las instituciones empleadoras falta diseñar programas que preparen a sus trabajadores para asumir nuevos roles una vez se retiran de sus actividades laborales y puedan asumir este periodo con mayor satisfacción.

3. Culturales y educativos

Vinculación de la problemática del viejo en la formación profesional y social.

- Falta promover una cultura saludable hacia el proceso de envejecimiento, desde una perspectiva más integral y humana que posibilite al fortalecimiento de actitudes y valores positivos frente al viejo.
- Desconocimiento de la importancia que tiene la educación integral referida al proceso de envejecimiento y vejez, siendo ésta una población en aumento a nivel mundial.

- Los profesionales capacitados en gerontología son pocos para atender la demanda considerable que se prevé para los próximos años.
- La visión geriátrica ha prevalecido en nuestro medio en el cuidado del viejo.
- La falta de información y educación gerontológica en el medio, apunta cada vez con más fuerza hacia una estereotipación entre el joven y lo bello, el viejo y lo inútil.

4. Políticos

Programas para la implementación de las políticas relacionadas con el envejecimiento y la vejez.

- Falta una respuesta activa tanto de la sociedad civil como del estado, que contribuya al mejoramiento de condiciones que hagan posible la calidad de vida de la población y específicamente de las personas de mayor edad.
- El cumplimiento con las políticas contenidas en el plan de desarrollo denominado "salto social" en los aspectos de: brindar bienestar a las personas mayores, asegurándoles servicios de salud y seguridad social, una subsistencia adecuada, vivienda digna y existencia integrada, priorizando las acciones en las personas más pobres.
- El impulso efectivo al desarrollo de una cultura donde el envejecimiento y la vejez, sean considerados como símbolo de experiencia, sabiduría y respeto.

5. Espirituales

Satisfacción consigo mismo y con los demás, que lo lleva a adoptar una forma de vida.

- Falta en la sociedad respeto y reconocimiento por el viejo, que lo lleve a sentirse útil, competente y capaz; esto le permitiría reforzar su autoestima, la confianza en sí mismo, y la comprensión de su propio proceso y el de los demás.
- La comprensión de las creencias, hábitos y costumbres, y, en general, del mundo del viejo, contribuirán a su bienestar mental, a la satisfacción con la vida y a un funcionamiento adecuado en el entorno social y familiar. (gráfico 1)

Microdiseño curricular

El microdiseño curricular parte de todas las consideraciones hechas en el macrodiseño, coherentes con sus lineamientos y base conceptual. Debe tener en cuenta: selección y organización de contenidos, selección y preparación de recursos para el aprendizaje, organización y ejecución del proceso de aprendizaje, y la evaluación del proceso. Esta última se realizará en forma permanente durante cada una de las etapas, a través de indicadores cuanti-cualitativos del ambiente de aprendizaje que tengan en cuenta la relación docente-alumno y el proceso de aprendizaje: propuesta pedagógica, escenarios de aprendizaje, experiencias de aprendizaje, competencias del docente y el estudiante en el saber, saber-hacer, ser y el proceso de acompañamiento.

Al finalizar cada etapa se realizará una evaluación participativa que integre los aspectos contemplados durante todo el proceso de seguimiento y que permita alternativas y ajustes para el próximo ciclo educativo. (véase tabla 1)

Gráfico No.1

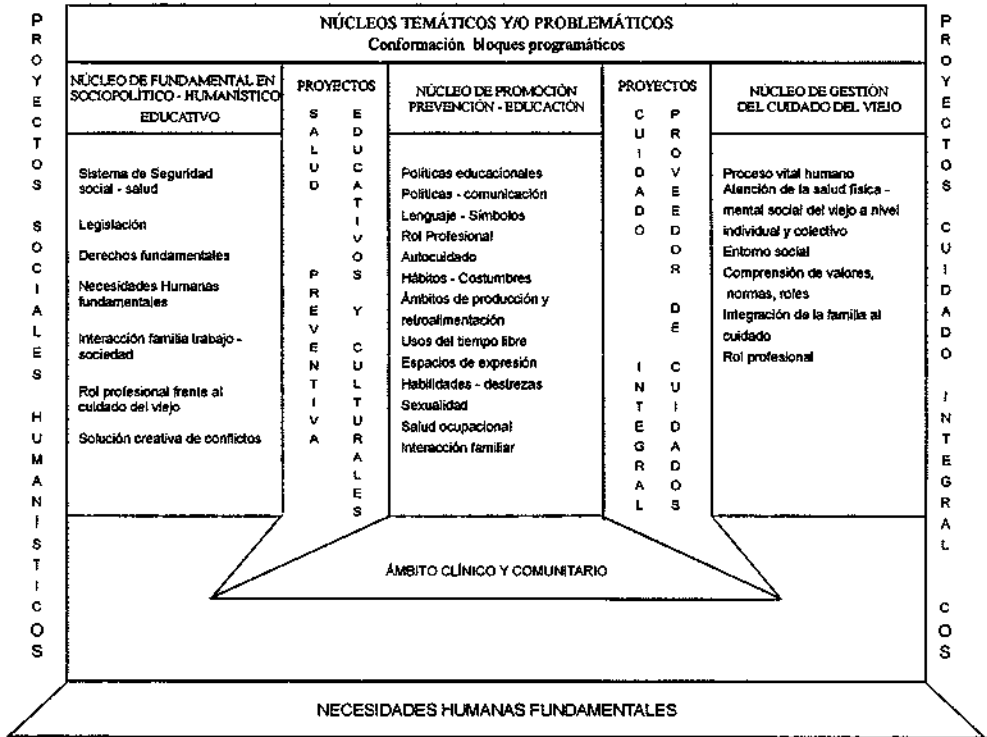


Tabla 1.

Selección y organización de contenidos

| Área, Problema o Necesidad | Saber | Saber Hacer | Ser |
|--|---|--|--|
| <p>⇒ Conocer e integrar las políticas referidas al anciano, a nivel local regional, nacional e internacional</p> | <ul style="list-style-type: none"> · Políticas referidas al anciano · Proyectos - programas · Red de servicios en salud · Derecho de familia · Legislación laboral · Derechos humanos | <p>Integrar el conocimiento en la cotidianidad y en los proyectos académicos</p> | <ul style="list-style-type: none"> · Solidario · Autónomo · Cuidador · Crítico · Receptivo · Ciudadano |

| Área, Problema o Necesidad | Saber | Saber Hacer | Ser |
|--|--|--|---|
| <p>⇒ Formar el profesional con un enfoque íntegro del proceso vital humano, integrando la etapa de envejecimiento y vejez, relacionándolos con las necesidades del entorno donde la persona vieja se desempeña, y los servicios de salud</p> | <ul style="list-style-type: none"> · Perfil epidemiológico · Biológico · Psicológico · Social · Cultural · Proceso vital humano · Desarrollo a escala humana · Papel del equipo de salud en relación con la atención integral de persona vieja · Trabajo en equipo interdisciplinario e intersectorial | <p>Integrar la perspectiva humanística en el desarrollo de los proyectos sociales Reflexionar sobre el proceso de envejecimiento y vejez como parte del proceso vital humano</p> | <ul style="list-style-type: none"> · Crítico - Reflexivo · Curioso · Creativo · Respetuoso · Tolerante · Dialógico |
| <p>⇒ Fomentar una cultura en el cuidado integral del viejo utilizando estrategias de promoción, prevención y educación</p> | <ul style="list-style-type: none"> · Promoción-prevención-educación · Enfoque integral que atiende a los aspectos: Biológicos Sociales Psicológicos Educativos Culturales Ambientales Ocupacionales · Significado de necesidad, carencia y potencialidad · La comunicación como escenario de encuentro con el otro · Salud familiar | <ul style="list-style-type: none"> · Diseñar, implementar y evaluar sistemas de vigilancia, programas y proyectos orientados al cuidado integral del viejo con la participación de otras disciplinas y hechos | <ul style="list-style-type: none"> · Autónomo · Autoestima alta · Responsable · Creativo · Receptivo |
| <p>⇒ Promover la valoración positiva de los viejos como agentes de desarrollo social, depositarios del patrimonio cultural</p> | <ul style="list-style-type: none"> · Psicología del desarrollo humano · Desarrollo de proyecto de vida · Reconocimiento de potencialidades para el apoyo de otros grupos generacionales · La familia como núcleo integral en el proceso de envejecimiento y vejez · Desarrollo sicomotriz y lúdico | <p>Establecer comunicación efectiva con el viejo, la familia y otros grupos sociales para fortalecer el desarrollo humano del viejo</p> | <ul style="list-style-type: none"> · Dialógico · Respetuoso · Comprometido · Creativo · Conciencia crítica · Asertivo |

| Área, Problema o Necesidad | Saber | Saber Hacer | Ser |
|--|--|---|--|
| ⇒ Identificar el rol que desempeña el profesional de enfermería como proveedor y gestor del cuidado del viejo | <ul style="list-style-type: none"> • Objeto de estudio de enfermería • Naturaleza del cuidado • Roles de desempeño profesional • Integración de los roles al cuidado del viejo | Integración de los roles de desempeño en el cuidado del viejo a nivel clínico y comunitario | <ul style="list-style-type: none"> • Crítico • Reflexivo • Racional |
| ⇒ Analizar el papel del equipo de salud en relación con la atención de la persona vieja | <ul style="list-style-type: none"> • A b o r d a j e interdisciplinario en la atención del viejo • Plan de atención de acuerdo a las necesidades identificadas | | |
| ⇒ Analizar las características de las instituciones que albergan y cuidan a la persona vieja, y proponer acciones para mejorar o ampliar la calidad de la atención | <ul style="list-style-type: none"> • Plan de atención de acuerdo a las necesidades identificables • Niveles de organización de los servicios de salud para el cuidado integral del viejo en el ámbito clínico y comunitario • Proceso de enfermería en el cuidado integral del viejo. | <p>Diseñar y ejecutar planes de atención al viejo que involucren las diferentes disciplinas para el cuidado integral</p> <p>Proponer acciones para mejorar la calidad de atención al viejo en el ámbito institucional y comunitario</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Creativo • Solidario • Autónomo • Crítico |

Referencias bibliográficas

1. Ospina Rave BE. *Relación entre las necesidades básicas de participación, identidad y entendimiento y la estructura de los servicios educativos de los sistemas de salud. 1992- 1993*. Tesis de Grado.
2. Universidad Pontificia Bolivariana. Módulo de desarrollo humano. 1995 [documento]
3. Villegas ME. *Desarrollo de la gerontología en Antioquia. Envejecimiento. Experiencias y perspectivas*. Asociación interdisciplinaria de Gerontología.1995
4. *El autocuidado en la vejez*. Manual 1995
5. Gómez JF, Cursio Borrero CL, Gómez DE. *Evaluación de la salud de los ancianos*. Manizales: 1995.
6. Maya LE. Acción de la enfermera en la gerontología. *Boletín Epidemiológico de Antioquia* 1995:67-74.
7. López Jiménez NE. Retos para la construcción curricular. Colección mesa redonda magisterio. 1996:72.

Bibliografía

- Andrade ME, Obando CM. Educación popular y salud. Necesidades, salud y práctica de educación popular. En: *Revista Documentos ocasionales*. CINEP 1990,(61):19.
- Betancur W. Psicología Social Fundación Universitaria Católica de Oriente. Rionegro Antioquia. 1987
- Largorica Salazar R. *Gerontología y Geriatría*. México. D.F: Interamericana;1996
- López Jiménez NE. *Modernización Curricular de las Instituciones Educativas*. Santafé de Bogotá. DC: Editorial Libros y Libres;1996.
- Macias A Posada ML. Aprendamos a envejecer. Universidad Católica. Rionegro Antioquia. 1991.
- Módulo Currículo flexible U. de A. 1996
- Módulo Currículo Cinde 1992.
- Moragas Moragas R. *Gerontología Social*. Barcelona: Herder;1991.
- Secretaría de Bienestar Social. *Diagnóstico Social de Medellín*. Medellín: Alcaldía de Medellín;1996:201- 210.
- Seguro Social. Santafé de Bogotá: Seguro Social;1995. *Plan de Promoción y Prevención, 1995-1999*
- Serna Aristizábal Jesús Arterio. *Gerontología Biológica*. Fundación Universitaria Católica de Oriente. Rionegro Antioquia. 1988.

Fecha de recepción: Mayo 8 de 1998