

ARTÍCULO ORIGINAL

Acciones de educación comunitaria del proyecto “Sí a la Vida”. Nueva Paz, 2013-2015

Educational community actions of the project “Sí a la Vida”. Nueva Paz, 2013-2015

Leidis Sandra Perera Milian,^I  Idalberto Aguilar Hernández,^{II}  Giselda Sanabria Ramos,^{III} Ileana Elena Castañeda Abascal.^{IV} 

ILicenciada en Enfermería. Especialista de I grado en Enfermería Comunitaria. Máster en Urgencias Médicas en Atención Primaria. Asistente. Investigadora Agregada. Dirección Municipal de Salud. Nueva Paz, Cuba. Correo electrónico: sandrapm@infomed.sld.cu

IIDoctor en Ciencias de la Salud. Especialista de I y II grado en Medicina General Integral. Especialista de II grado en Organización y Administración de Salud. Máster en Urgencias Médicas en Atención Primaria. Máster en Educación Superior en Ciencias de la Salud. Profesor e Investigador Auxiliar. Dirección Provincial de Salud de Mayabeque. San José, Cuba. Correo electrónico: idaquilar@infomed.sld.cu

IIIDoctora en Ciencias de la Salud. Especialista de I y II grado en Organización y Administración de Salud Pública. Profesora Titular y Consultante. Investigadora Titular. Escuela Nacional de Salud. La Habana, Cuba. Correo electrónico: giselda@infomed.sld.cu

IVDoctora en Ciencias de la Salud. Especialista de I y II grado en Bioestadística. Profesora Titular y Consultante. Investigadora Titular. Escuela Nacional de Salud. La Habana, Cuba. Correo electrónico: ileca@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: en Cuba más de las tres cuartas partes de los fallecidos se relacionan con las enfermedades no transmisibles y otros daños a la salud, entre los que se encuentra la conducta suicida.

Objetivo: diseñar acciones comunitarias para la prevención del intento suicida en Nueva Paz.

Métodos: a partir de las debilidades que existen en Nueva Paz para la adecuada ejecución del Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida se diseñó una investigación de desarrollo tecnológico, se creó un conjunto de acciones comunitarias en el período comprendido del 1ro de enero del 2013 al 31 de diciembre de 2015 en el municipio Nueva Paz.

Resultados: las 14 acciones de educación comunitaria estuvieron contempladas en cinco componentes dirigidas a los trabajadores de salud, la preparación de agentes comunitarios de salud mental, así como acciones intersectoriales que transformaron el problema.

Conclusiones: la validación de expertos de los instrumentos diseñados y los resultados obtenidos demuestran que las actividades trazadas son efectivas, útiles, con impacto en los servicios de salud mental y en las acciones de capacitación comunitarias.

Palabras clave: conducta suicida, prevención, intersectorialidad, acciones comunitarias

Descriptores: suicidio/prevenición & control; colaboración intersectorial; atención primaria de salud

ABSTRACT

Introduction: in Cuba more than three quarters of deceased are related to non-transmissible diseases and other health damages, and among them there is the suicidal behavior.

Objective: to design community actions for the prevention of suicide attempts in Nueva Paz.

Methods: taking into consideration that there is a weakness for the adequate execution of the National Program of Prevention and Attention to Suicidal Behavior in Nueva Paz, a technological development research was designed, a set of community actions were created in the period from January 1st, 2013 to December 31st, 2015 in Nueva Paz.

Results: the fourteen community education actions were contemplated in five components directed to health workers, the preparation of community mental health agents, as well as inter-sectorial actions that transformed the problem.

Conclusions: the validation of experts about the designed instruments and the obtained results show that the designed activities are effective, useful, with an impact on mental health services and community training actions.

Key words: suicidal behavior, prevention, inter-sectorial, community actions

Descriptors: suicide/prevention & control; intersectoral collaboration; primary health care

INTRODUCCIÓN

En la actualidad se ha considerado un aumento de las enfermedades mentales, tanto en los países de bajos ingresos, como en Europa Occidental y América del Norte, debido al envejecimiento de la población, al estilo de vida y a la proporción

cada vez mayor de personas que se hallan expuestas a situaciones psicosociales adversas.¹

La conducta suicida en sus distintas formas representa un problema de salud pública internacional. Las estadísticas de intentos suicidas son elevadas y sin embargo apenas se aproximan a la realidad, pues sólo se registra y se atiende uno de cada cuatro intentos de suicidio.^{2,3}

Las estimaciones realizadas indican que en el 2020 los fallecimientos por suicidio podrían ascender a 1.5 millones de personas. Esta conducta provoca casi la mitad de todas las muertes violentas y se traduce en casi un millón de víctimas al año, además de unos costos económicos cifrados en miles de millones de dólares.^{4,5}

Algunos especialistas aseguran, desde sus investigaciones, que los intentos suicidas frustrados son más comunes que los suicidios consumados. Pues muchos resultan fallidos, se llevan a cabo en una forma en que el rescate es posible, lo que representa a menudo un grito desesperado en busca de ayuda.⁶

El Ministerio de Salud Pública (MINSAP) de Cuba implementa el Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida en el año 1989.⁷

En el territorio nacional cubano, las lesiones autoinfligidas ocupan la décima causa de las muertes de todas las edades con tasa bruta de 13.0 y 13.3 por cada 100 000 habitantes respectivamente en los años 2014 y 2015.⁸

La provincia de Mayabeque, otrora parte de La Habana, se ha mantenido con similar comportamiento que el país e incluso, en ocasiones, ha tenido tasas superiores a la media nacional como sucedió en el año 1995 que alcanzó 23.3 por cada 100 000 habitantes y en el 2015 donde se declara una tasa de 18.4 por cada 100 000 habitantes.⁸

En el municipio de Nueva Paz, la conducta suicida constituye uno de los principales problemas de salud desde el año 1990. En el año 1996 aporta una tasa de 37.7 por cada 100 000 habitantes y en estos últimos años se muestran tasas superiores a 34.0 por cada 100 000 habitantes. En todos estos años y hasta el momento, presenta cifras superiores a las propuestas en el programa.*

En este territorio se han realizado varias investigaciones que evidencian el comportamiento epidemiológico de dicho daño a la salud. Existe un predominio del intento suicida en adolescentes, féminas, con enseñanzas medias y solteras. El uso de psicofármacos resulta el método predominante para la ejecución de los intentos suicidas, la supremacía de la depresión mayor, los sentimientos de desesperanza y culpa y los antecedentes patológicos familiares de intento suicida o suicidio, como factores de riesgo personales y familiares, así como la disfuncionalidad familiar en los pacientes que intentan contra su vida.^{9,10}

*Dirección Municipal de Salud, Departamento de Estadísticas. Registro de enfermedades de declaración obligatoria. Nueva Paz. 2013.

Otro estudio al explorar el nivel de conocimientos que poseen el personal médico que labora en los cuerpos de guardia para el manejo de esta urgencia psiquiátrica encuentra un déficit de conocimientos para el abordaje de esta entidad de manera integral.¹¹

Ante estas realidades surge la necesidad de evaluar la ejecución del Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida en Nueva Paz, para lo cual se desarrolla una investigación en el año 2011 en la cual se obtiene que en este municipio no se realizan actividades de capacitación sobre este daño a la salud, existen debilidades en el área del conocimiento de trabajadores de la salud para la ejecución del programa, hay ausencia del Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta suicida en los consultorios médicos de la familia con un inadecuado flujo de información al Equipo Básico de Salud (EBS).¹²

Además, en la evaluación se evidencia un incorrecto llenado de la tarjeta de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), la no realización de las discusiones de caso en las reuniones del Grupo Básico de Trabajo (GBT), la inadecuada dispensarización individual y familiar de la conducta suicida y la no utilización de los espacios comunitarios para las acciones intersectoriales.¹²

Este conjunto de dificultades amenaza la correcta ejecución del Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida en el municipio desde sus inicios, los cuales propician su estancamiento e incluso una ulterior involución de su desarrollo.

Motivados por esta situación se realiza esta investigación con el objetivo de diseñar acciones comunitarias para la prevención del intento suicida en Nueva Paz.

MÉTODOS

Se realizó una investigación con un diseño de desarrollo tecnológico, pues se crearon acciones comunitarias para la prevención del intento suicida en Nueva Paz en el período comprendido del 1ro de enero del 2013 al 31 de diciembre del 2015.

Estas debilidades y la propuesta de soluciones se presentaron por la autora en una reunión del Consejo de la Administración Municipal, con la finalidad, de que fuera autorizado el diseño y ejecución de un proyecto local de desarrollo comunitario para el abordaje del problema de salud mostrado, lo que fue considerado como una contribución importante y necesaria para la disminución del intento suicida en Nueva Paz y aprobada su ejecución.

Para la elaboración de las acciones de educación comunitaria se efectuó una primera sesión de trabajo donde participaron el investigador y los especialistas miembros del Grupo de Integración a la Labor Social. Se utilizó la técnica lluvia de ideas que permitió contar con los aspectos que debían formar parte de la misma.

El criterio de expertos se aplicó como método para la validación de las acciones con el propósito de hacer valoraciones conclusivas sobre la aplicabilidad, viabilidad y relevancia que puede tener en la práctica la solución que se propone y brindar recomendaciones para su perfeccionamiento. La selección de los expertos se realizó

de forma intencionada, en total 11, al considerar en ellos competencia demostrada al reunir los requisitos establecidos.

Se utilizaron los criterios de evaluación de diseño de programas de intervención utilizados por Espín Andrade¹³ en el 2010 para valorar la calidad del programa de educación comunitaria. Las variables declaradas fueron: claridad en la formulación, congruencia entre objetivos y temas, número de sesiones adecuadas, temas bien seleccionados, pertinencia del programa de intervención y selección adecuada de las técnicas. Se expresaron en Bueno, Regular y Malo

Bueno: si ninguno de los elementos presenta sugerencias o modificaciones.

Regular: si se presentan modificaciones o sugerencia en solo dos de los elementos examinados.

Malo: si en más de dos elementos se presentan modificaciones o sugerencias.

El 100 % de los expertos aportaron la cualidad de Bueno en el total de los criterios abordados.

Las 14 acciones de educación comunitaria para la prevención del intento suicida en Nueva Paz quedaron conformadas por cinco componentes: sensibilización de los miembros del Grupo de Integración a la Labor Social, educativo en el sector salud, capacitante para los actores sociales, organizacional en el sector de la salud y comunicativo social.

Con los datos obtenidos se confeccionó una base de datos en el sistema operativo Microsoft Access a través de una PC Pentium IV, con ambiente de Windows XP y los textos se procesaron en Word XP.

Para el análisis estadístico de las variables que da salida al objetivo se utilizaron la frecuencia absoluta y por cientos.

Se tomaron en consideración los principios éticos para la investigación en seres humanos aprobados en la Declaración de Helsinki y actualizados en la 64 edición de la Asamblea General celebrada en Fortaleza, Brasil en 2013. La participación de los sujetos de la investigación fue voluntaria, se tuvo en cuenta el anonimato y la voluntariedad de participación se constató mediante el consentimiento informado en el momento de su recogida se brindó una explicación del objetivo y beneficios de la investigación.

La confidencialidad de la información estuvo dada por el acceso limitado de la información y la custodia de la base de datos. Se explicó que la información obtenida solo tendría fines científicos. Se aprobó la realización del estudio a través del consentimiento dialogado con las autoridades del gobierno y de salud del municipio. Se utilizaron espacios con plena privacidad y los implicados en el estudio se encontraban adecuadamente preparados para su ejecución

RESULTADOS

La propuesta de acciones comunitarias se planteó con los resultados de la caracterización realizada a los sujetos con intento suicida y la evaluación de la ejecución del programa, a partir de lo cual se sintetizaron los siguientes elementos:

- Predominio del intento suicida en adolescentes, féminas, con enseñanza media y soltera.
- Uso de psicofármacos como método predominante en la ocurrencia de los intentos suicidas.
- Supremacía de la depresión mayor, los sentimientos de desesperanza, culpa y los antecedentes patológicos familiares de intento suicida o suicidio como factores de riesgo personales y familiares.
- Disfuncionalidad familiar.
- No realización de actividades de capacitación sobre este daño a la salud.
- Debilidades en el área del conocimiento de trabajadores de la salud para la ejecución del programa.
- Ausencia del Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta suicida en los consultorios médicos de la familia.
- Inadecuado flujo de información al Equipo Básico de Salud.
- Incorrecto llenado de la tarjeta de EDO.
- No realización de las discusiones de caso en las reuniones del GBT.
- Inadecuada dispensarización individual y familiar de la conducta suicida.
- No utilización de los espacios comunitarios para las acciones intersectoriales.

Para el diseño de las acciones se tuvo en cuenta la experiencia investigativa acumulada por la autora en ésta temática y la bibliografía revisada, entre los que se encuentran los estudios realizados en Colombia y Cuba.^{14,15}

Título del proyecto: Sí a la Vida

Objetivo general:

Diseñar acciones para el fortalecimiento de la gestión sanitaria, capacidades, valores, actitudes y estilos de afrontamiento a miembros de la comunidad en función de la prevención del intento suicida, con el aprovechamiento de los espacios comunitarios que se correspondan con la realidad sociocultural de Nueva Paz.

Objetivos específicos:

- Elaborar programas de capacitación que favorezcan la integración social sobre los riesgos de la conducta suicida de forma general y del intento suicida en particular, en individuos, familias y la comunidad dirigidos al personal de salud y líderes comunitarios.
- Trazar acciones gerenciales en el sector salud que modifiquen la ejecución del Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida en Nueva Paz.

-Crear acciones con participación intersectorial para la prevención del intento suicida en Nueva Paz.

-Instaurar un programa de comunicación social para la prevención del intento suicida.

Beneficiarios directos o audiencia primaria: comunidad relacionada con el Programa de Prevención y Atención a la Conducta Suicida en Nueva Paz conformada por los trabajadores de la salud, así como líderes formales de la comunidad que tienen responsabilidades con el programa.

Duración: 30 meses.

Canales comunicativos apropiados: el autor principal de la investigación auxiliado por residentes de la especialidad de Medicina General Integral que investigan acerca de esta línea para sus tesis de terminación de especialidad y un maestrante en Desarrollo Comunitario que serán futuros responsables de la ejecución del proyecto.

Medios: materiales (manual, plegables, afiches) creados en colectivo. Otros soportes educativos fueron el televisor, videos y computadora. Además, la participación en espacios de intercambio, reflexión y toma de decisiones en las reuniones mensuales del Grupo de Integración a la Labor Social.

Resultados esperados: el incremento de recursos humanos más capacitados, el estrechamiento de las relaciones de trabajo en grupos intrasectoriales e intersectoriales y una ordenada gestión sanitaria contribuirá al logro de mayores y mejores resultados en el programa en Nueva Paz.

Acciones a desarrollar:

A continuación, se relacionan las 14 acciones de educación comunitaria. El orden en que se muestran no es obligatorio, pueden estar sujetas a cambios en función de las necesidades de cada lugar y tiempo donde se apliquen.

- Acción No 1. Taller ¿Quiénes somos y qué haremos?
- Acción No 2. Taller ¿Estamos preparados para prevenir el intento suicida en el adolescente?
- Acción No 3. Taller: “Mitos sobre el suicidio”
- Acción No 4. Taller: “Mi familia y yo”
- Acción No 5. Taller “Diez cosas que los padres pueden hacer para prevenir el suicidio”
- Acción No 6. Actividad participativa comunitaria “Más conocimiento, más esperanza”
- Acción No 7. Creación del círculo de interés “Soy el mejor amigo de la vida”
- Acción No 8. Concurso: “Le quiero decir a mi comunidad...”
- Acción No 9. Programa de curso de postgrado “Curso básico de conducta suicida”

- Acción No 10. Programa educativo de preparación de agentes comunitarios de salud mental
- Acción No 11. Plan de acción en el sector salud
- Acción No 12. Creación de la “Consejería educativa sobre salud mental”
- Acción No 13. Programa radial “Únete a la prevención del suicidio”
- Acción No 14. Desarrollo de barrios debates

El curso básico de conducta suicida, dirigido a médicos, enfermeras de la familia y trabajadores del Departamento de Salud Mental, se corresponde con la metodología establecida para la confección de cursos de postgrado. Se impartió por la autora de la investigación, los sábados con una duración de 10 semanas desde el mes de enero a marzo de 2014, en el aula del Policlínico Universitario “Felipe Poey Aloy” en Nueva Paz.

El curso sobre el intento suicida, orientado a la preparación de agentes comunitarios de salud mental se impartió por el equipo de investigación, los jueves con una duración de 12 semanas de abril a junio de 2014, en el local de la Casa de Orientación a la Mujer y la Familia de la Federación de Mujeres Cubanas en Nueva Paz.

La consejería educativa sobre salud mental se implementó en la Casa de Orientación a la Mujer y la Familia, con una frecuencia semanal, los viernes a partir de las 2:00 pm conducida por una maestrante de Desarrollo Comunitario.

Fueron desarrolladas cinco actividades radiales en la cabina de Radio Güines en Nueva Paz con una frecuencia mensual los terceros jueves de cada mes en los meses de enero a mayo de 2015, con un programa de temas relacionados con la prevención del suicidio previamente coordinados con la periodista y aprobados por la dirección de la emisora.

Se planificaron diez barrios debates sobre la temática de salud mental, dos en cada consejo popular, dirigidos por los coordinadores de zonas de los Comité de Defensa de la Revolución (CDR) y los agentes comunitarios de salud mental preparados. Se proyectaron para los cuartos sábados de cada mes programados en los años 2014 y 2015.

DISCUSIÓN

En la década de los años 80, y asociada a la estrategia de atención primaria en salud proclamada por la Organización Mundial de la salud (OMS), surge la propuesta de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) de los Sistemas Locales de Salud (SILOS), lo cual coincide con la de las comunidades saludables que están dirigidas a la atención del espacio local como centro de las acciones del sistema de salud.

Este espacio ha sido entendido como el del municipio, distrito u otra división territorial, que generalmente aprovecha la división política - administrativa del país, debido a que es donde se pueden identificar y priorizar los problemas en el mismo lugar donde ocurren, lo que facilita la planificación, ejecución de las respuestas y se

evalúan los resultados de las intervenciones desde una perspectiva intersectorial y con participación de la propia comunidad.

Se pueden privilegiar las acciones de promoción y prevención sobre las puramente curativas con el concurso no sólo de los servicios de salud sino todos los recursos con que se cuenta a ese nivel.

Las proposiciones de los proyectos locales de salud contribuyen a los sistemas nacionales de salud a través del fortalecimiento de los subsistemas que los integran, se basan en la tesis, que es en estos niveles locales donde se producen, explican y resuelven gran parte de los problemas de salud, debido a que es allí donde vive y actúa la población con sus propios medios que deben movilizarse en favor de la salud.

Existe consenso internacional de que los proyectos locales de promoción de la salud se organizan, de forma general, alrededor de tres procesos claves que son: la descentralización, la intersectorialidad y la participación social de la comunidad organizada.¹⁴

En una investigación que se realiza en tres municipios cubanos con el objetivo de presentar los resultados de una dinámica participativa para la planificación, implementación, evaluación en salud y mostrar su potencial para incrementar la participación comunitaria y el empoderamiento a nivel local, se concluye que, en todas las localidades, los diferentes tipos de líderes y gran parte de las comunidades pasaron de ser colaboradores en las intervenciones de salud, a constituirse en actores fundamentales en la toma de decisiones. Existe un salto cualitativo de la participación, sobre todo porque la comunidad se siente protagónica en la toma de decisiones. Resultados estos que coinciden con la presente investigación.¹⁵

La experiencia cubana de la investigación antes mencionada es un antecedente importante para el abordaje del problema del intento suicida en Nueva Paz desde la educación comunitaria, no siendo explotada esta temática desde esta perspectiva de investigación.

Se diseña un conjunto de acciones comunitarias validadas por expertos y se implementa un grupo de tareas en función de las actividades propuestas. Los resultados obtenidos en la constatación inicial para la validación de las acciones, corroboran que las actividades diseñadas son efectivas, útiles, con impacto en los servicios de salud mental y las acciones de capacitación comunitarias.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peña Galbán LY, Clavijo Portieles A, Casas Rodríguez L, Fernández Chirino Y, Bermúdez Santana O, Ventura Velázquez RE. Desarrollo y perspectivas de

- la salud mental en Cuba. Rev Cubana Med Mil [Internet].2013Jun [citado 1 Ago 2018];42(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S013865572013000200011
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2013 [citado 1 Ago 2017]. Disponible en: http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/exe_summary_spanish.pdf
 3. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2015 [citado 11 abr 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/es/>
 4. Corona Miranda B, Hernández Sánchez M, García Pérez RM. Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. Revista Haban Cien Médicas Méd[Internet].2016[citado 1 Mar 2018];15(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X201600010011
 5. Leal Vidal CE, Costa Dias E, Abella Lima L. Tentativas de suicidio: factores pronósticos y estimativa del exceso de mortalidad. Cad Saúde Pública [Internet].2013Jan[citado 15 Jun 2018];29(1). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2013000100020&lng=en
 6. Martín González R. Funcionamiento familiar e intento suicida en escolares. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2017 [citado 20 May 2019] 33(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252017000300002
 7. Ministerio de Salud Pública, Grupo Nacional de Psiquiatría. Programa Nacional de Prevención y Atención a la Conducta Suicida. La Habana: Ciencias Médicas; 2000.
 8. Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadística de Salud. Anuario estadístico de salud 2015[Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2016. [citado 25 Oct 2017]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario_2015_electronico-1.pdf
 9. Aguilar Hernández I, Perera Milian LS, Esquivel Rodríguez D, Barreto García ME. Comportamiento del intento suicida en el municipio de Nueva Paz. Medimay [Internet]. 2014 [citado 20 May 2019];14(3). Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/310>
 10. Aguilar Hernández I, Perera Milian LS. Caracterización de la situación de los individuos con intento suicida. Medimay[Internet].2016[citado 20 May 2019];23(1). Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/999>
 11. Aguilar Hernández I, Perera Milián LS, Cañizares Carmentate I. Conocimientos del personal médico en el manejo del intento suicida en los servicios de urgencias. Revista de Ciencias Médicas La Habana [Internet]. 2008 [citado 31 Ago 2018];14(2). Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/download/292/516>
 12. Aguilar Hernández I, Louro Bernal I, Perera Milian LS. Ejecución del Programa de Prevención y Control de la Conducta Suicida en Nueva Paz.

- Rev Cubana Salud Pública[Internet].2012 Mar[citado 20 May 2019]; 38(1):74-83. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662012000100008&lng=es
13. Espín Andrade AM. Estrategia para la intervención psicoeducativa en cuidadores informales de adultos mayores con demencia, Ciudad de La Habana 2003-2009. [Tesis]. [Internet]. Ciudad de La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública;2010.[citado 18 Mar 2018]. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/251/>
14. León Téllez IA, García Guevara SL, Guerra Vázquez Y. Modelo para la jerarquización y selección de proyectos de iniciativas municipales de desarrollo local. Retos de la Dirección [Internet].2018[citado 18 Mar 2018];12(1):159-85. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230691552018000100009&lng=es&tlng=es .
15. Sosa Lorenzo I, Lefèvre P, Guerra Chang M, Ferrer Ferrer L, Rodríguez Salvá A, Herrera Travieso D et al. Empoderamiento comunitario en salud en tres municipios cubanos. Rev Cubana Med Gen Integr[Internet].2013 Jun[citado 20 May 2019]; 29(2):184-91. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252013000200009&lng=es

Recibido: 17/3/2019

Aprobado: 16/5/2019

MSc. *Leidis Sandra Perera Milian*. Dirección Municipal de Salud. Nueva Paz, Cuba. Correo electrónico: sandrapm@infomed.sld.cu

Citar como: Perera Milian LS, Aguilar Hernández I, Sanabria Ramos G, Castañeda Abascal IE. Acciones de educación comunitaria del proyecto "Sí a la Vida". Nueva Paz, 2013-2015. Medimay [Internet]. 2019 [citado fecha de acceso] May-Ago;26(2):185-95. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1412>

Contribución de autoría

Todos los autores participaron en la elaboración del artículo y aprobaron el texto final.

Copyright Revista Electrónica Medimay. Este artículo se encuentra protegido con [una licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.