

Multimed 2017; 21(3)

MAYO-JUNIO

ARTÍCULO DE REVISIÓN

UNIVERSIDAD DE GRANMA

Condicionantes de la investigación de los factores asociados con el bienestar subjetivo en adultos mayores cubanos

Determinants of research on factors associated with subjective well-being in older Cuban adults

MsC. Psicol. Salud Georgina Jocik Hung.

Universidad de Granma. Bayamo. Granma, Cuba.

RESUMEN

Se muestran los resultados de una reflexión realizada para identificar los aspectos que condicionan la investigación de los factores asociados con el bienestar subjetivo en adultos mayores cubanos. Esto constituye una necesidad en la actualidad pues nuestra sociedad está sumergida en un proceso de envejecimiento poblacional con una alta salud funcional que favorece la longevidad de las personas, en las que es menester incrementar su calidad de vida. Se delimitaron los principales condicionantes sociales, éticos, económicos, políticos y científicos que sustentan la necesidad de explorar este constructo en la adultez mayor, los que mediatizan su investigación al influir en la percepción de satisfacción y las vivencias de afectos que tributan a la vivencia de bienestar.

Palabras clave: salud de la familia, envejecimiento de la población, anciano, calidad de vida.

ABSTRACT

The results of a reflection made to identify the aspects that condition the investigation of the factors associated to subjective well-being in Cuban elderly are

shown. This is a necessity today because our society is immersed in a process of population aging with a high functional health that favors the longevity of people, in which it is necessary to increase their quality of life. The main social, ethical, economic, political and scientific determinants that support the need to explore this construct in adulthood were defined, those that mediate their research by influencing the perception of satisfaction and the experiences of affections that tax the experience of well-being.

Keywords: family health, demographic aging, aged, quality of life.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el aumento de la esperanza de vida, la disminución de la natalidad y la transición epidemiológica en el mundo han generado un envejecimiento poblacional que preocupa a científicos e investigadores. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló que la proporción de habitantes del planeta mayores de 60 años se triplicará. Este proceso ocurre a ritmos acelerados y diferentes en los diversos países hacia los cuales se ha extendido, ¹ el incremento es más brusco en algunas regiones, como América Latina y el Caribe, para la que se prevé un aumento de los adultos mayores de alrededor del 407.0 %, respecto al año 1950.^{2,}
³

Para el 2025 se estima que su población senescente alcanzará 25 % de la población total. Las implicaciones del proceso se extienden a todas las esferas de la sociedad, pero en particular a la económica, la social y la fiscal, pues se requiere de un aumento del gasto en salud y un incremento de la presión sobre los presupuestos gubernamentales. Se estima que en el año 2040 habrá 73 economías envejecidas en el mundo, entre ellas las de Brasil, Uruguay, Chile, Costa Rica y Cuba, que según los pronósticos será el país más envejecido de la región.⁴

En estos momentos la isla alcanza el 18,12 % de envejecimiento de la población y para el año 2035 ese grupo representará casi el 34 % de la población del archipiélago. De la tendencia acelerada al incremento de la población adulta mayor se deriva la necesidad de encaminar acciones que permitan potenciar su calidad de vida, como un indicador de envejecimiento satisfactorio. Esta es una categoría social, económica y política que se sustenta en determinado desarrollo económico, cultural jurídico, ético y en un sistema de valores que se acuerdan por consenso. ⁵ Abarca tópicos que transversalizan cualquier análisis que se realice en el contexto social, familiar o personal del actual desarrollo económico que enfrenta el mundo.

Los primeros estudios de la calidad de vida estuvieron signados por corrientes utilitaristas que la consideraban como un indicador del progreso social. Desde el llamado "estado del bienestar" se consideraba la calidad de vida como un indicador del progreso social, valorada en función del ingreso y la satisfacción de necesidades (Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas - NBI).⁶ Se trataba entonces de establecer modelos hegemónicos centrados en la dimensión objetiva de la calidad de vida que han demostrado ser inconsistentes, erráticos e inoperantes en contextos con realidades económicas y sociales diferentes.

En este sentido el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), considera que el aumento del ingreso no es un indicador adecuado para valorar la calidad y el desarrollo humano, pues han constatado de manera empírica que un alto nivel de desarrollo humano puede lograrse con un ingreso per cápita moderado, y que un ingreso per cápita elevado no los garantiza.⁷

Hoy en día se ha producido un replanteamiento del viejo paradigma, otorgándole un peso mayor a las oportunidades, libertades y necesidades fundamentales en su logro. Autores como Manfred Max-Neef⁸ han formulado el Desarrollo a Escala Humana (DEH) en el que se valoran la satisfacción de necesidades (de subsistencia, protección, afecto, entendimiento, libertad), que le permiten al sujeto alcanzar mayor nivel de independencia y lograr una mejor articulación con su entorno social y natural. A partir de estas nuevas visiones ha surgido el Índice de Desarrollo Humano (IDH) creado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, en el que se añaden factores esenciales de la vida humana (la salud, esperanza de vida y educación), en un intento por elaborar un concepto más cualitativo acerca de la calidad de vida.

Estas propuestas sobre el tema, aunque más abarcadoras, siguen centradas básicamente en la dimensión objetiva del concepto. Su poco poder explicativo resalta la importancia de considerar factores subjetivos, al considerar que el individuo valora su calidad de vida según la experiencia privada, la percepción que tiene de la realidad y la satisfacción que experimenta en ella.^{9,10} Es aquí donde la dimensión subjetiva del término, el bienestar, comienza a adquirir una mayor relevancia, pues no se ha estimado adecuadamente en los estudios realizados.

El bienestar subjetivo se define como una configuración psicológica que se expresa como un estado o una vivencia positiva de los individuos a partir de la valoración

que realizan de su vida como un todo o de alguna parte de ella, en relación con los condicionantes internos y externos en los que ha transcurrido su desarrollo. Su valoración se construye a partir de la apropiación personal que el sujeto realiza en la interacción que tiene con el contexto social el que se encuentra inmerso (proceso de internalización), y que devuelve al mismo transformado, como resultado de lo que se va logrando en el desarrollo personal que alcanza en este proceso de intercambio (proceso de externalización). Es por ello que los factores psicológicos - desde su estructuración y funcionamiento - delimitan la percepción de satisfacción global y con las diferentes esferas de la vida del hombre, así como la vivencia de procesos afectivos placenteros o no, los que en su conjunto configuran el bienestar subjetivo.¹

Potenciar niveles adecuados de bienestar subjetivo en la población constituye una preocupación de muchos gobiernos y en Cuba a pesar de los esfuerzos, es un reto alcanzar el bienestar en la vejez. Los estudios realizados, al igual que en otros países, han contribuido a su comprensión, pero desde la perspectiva del investigador, centrando su atención en la salud, edad, género, estado civil, nivel educativo, ingresos, nivel de vida, rasgos de la personalidad, entre otros.^{11, 12}

En la actualidad es necesario profundizar en los procesos que subyacen al bienestar subjetivo, con enfoques investigativos que permitan desentrañar la red que conlleva a su vivencia a partir de incluir su medición desde la perspectiva de los sujetos investigados y de una valoración de los elementos que condicionan su estudio. Es por ello que identificar los aspectos que condicionan la investigación de los factores asociados al bienestar subjetivo en adultos mayores cubanos, constituye una necesidad en la actualidad. Desde ellos se debe dar cuenta de los condicionantes que deben ser considerados para emprender estudios que busquen una mejora en la consecución del bienestar de los ancianos, y en consecuencia de la calidad de sus vidas a partir de considerar las particularidades individuales, regionales y nacionales.

DESARROLLO

La exploración de los aspectos que soportan la necesidad de estudiar los factores asociados al bienestar subjetivo, permitió delimitar los de condicionantes sociales, éticos, económicos, políticos y científicos, los cuales se desglosan a continuación.

CONDICIONANTES SOCIALES

Envejecimiento poblacional. En estos momentos Cuba posee un envejecimiento similar a las sociedades desarrolladas. Afrontamos una vejez demográfica, con un 18.12 % de la población envejecida, lo que ha generado modificaciones en la pirámide poblacional del país, y se requieren de políticas al respecto.

Existencia de una salud funcional alta. El proceso de envejecimiento en la isla se sustenta en una cultura sanitaria que garantiza la salud funcional alta, lo que favorece la extensión de los años de vida de las personas, luego de alcanzar los 60 años.

La sociedad condiciona la calidad de vida de las personas. Cada sociedad vive el proceso de envejecer de una manera diferente, determinado en mucho por las características de la sociedad, no sólo en la cantidad de años vividos, sino también en la calidad de los mismos. En ella los individuos como miembros de una categoría social, encaran su envejecimiento dentro de un contexto social que lo condiciona.

Reconocimiento de la participación de los factores psicológicos en los procesos de salud. En Cuba existe el interés por el logro de una salud integral, que hace énfasis en el refuerzo de evaluaciones positivas del entorno por parte del sujeto y el papel de los factores psicológicos en los procesos de salud – enfermedad, a punto de partida del reconocimiento de su rol en la determinación de la salud.

Existencia de una política social favorecedora. El estado tiene entre sus prioridades políticas sociales que intencionan la atención al anciano, destacándose entre ellos el Programa Nacional del Adulto Mayor, los Círculos de abuelos, las Cátedras del adulto mayor, entre otros. De igual manera les realiza prestaciones sociales que subsidia, en atención a sus necesidades básicas.

Relaciones intergeneracionales creadoras de capital humano. Las transferencias intergeneracionales de los adultos mayores hacia otros grupos poblacionales contribuyen a la creación de capital humano. El anciano posee generalmente una reducida capacidad para contribuir con recursos monetarios a las nuevas generaciones, y las transferencias consisten entonces, en activos financieros (ahorros y herencias) y en sabidurías (conocimientos adquiridos,

experiencias, habilidades, etc.). Ambos elementos contribuyen a la creación continua de capital humano, lo cual justificaría la inversión en el mismo.

Necesidad de modificar los estereotipos negativos. En nuestra sociedad, y a pesar de los esfuerzos realizados, subsisten estereotipos negativos que limitan la percepción adecuada de la etapa evolutiva de la adultez mayor. Uno de ellos es la existencia entre muchas personas de la "ideología del viejismo", una concepción que considera a la vejez como una etapa de decadencia física y mental, proyectando sobre los viejos una imagen de discapacidad, inutilidad social y rigidez. Otros factores que pueden incidir negativamente son la categorización social y las presiones sociales que se ejercen sobre el anciano, lo que, unido a la falta de un rol social definido para estas edades, les dificulta que puedan otorgar un sentido pleno a sus vidas y generan esta situación de dependencia en la que viven la mayoría de los ancianos.

CONDICIONANTES ÉTICOS

Necesidad de cambios perceptuales de la etapa. Como grupo poblacional, los adultos mayores, requieren atención multidisciplinaria e intersectorial y para ello es menester cambiar las concepciones negativas que portamos y que de una u otra manera condicionan nuestro hacer.

Necesidad de eliminar la discriminación social del anciano. A nivel social tiene una posición de evidente debilidad determinada por factores económicos, médicos, sociales y personales. Sus ingresos, a pesar de estar garantizados, son menores, limitan sus niveles de acceso, a los diferentes recursos y a la satisfacción de las necesidades materiales y espirituales. La atención de salud evidencia una formación insuficiente del médico para la asistencia específica del anciano, a los que muchas veces se excluyen de programas de promoción y despistaje de enfermedades y se les discrimina en los servicios de urgencia hospitalaria y en los criterios de hospitalización. También se les excluye en el acceso a las altas tecnologías y a procedimientos terapéuticos. Los jubilados se consideran, por muchos, como una carga para la sociedad, sin tener presente que el retiro cada persona se ha financiado por esta a lo largo de su vida. En muchas ocasiones la jubilación se impone como una necesidad de la sociedad que reclama sus puestos, y en este sentido existe un modelo cultural que valora al hombre por sus logros, y "no hacer nada", significa entonces "no ser nadie socialmente".

Necesidad de eliminar la discriminación familiar del anciano. Muchas son las familias que perciben al anciano como una carga, pretenden llenar su tiempo con actividades o roles que corresponden a otros, sin atender a los intereses de los mismos. Su posición en la familia se va modificando, pasando de "jefe de familia" a "objeto de familia", pues no lo tienen en cuenta en la toma de decisiones en el hogar, ni respetan sus espacios físicos. Las relaciones intergeneracionales, no siempre imponen límites adecuados para cada etapa evolutiva, y en la mayoría de los casos se ven afectadas.

Necesidad de eliminar la discriminación personal del anciano. Como consecuencia de los estereotipos culturales negativos relativos a la vejez, lo peor es que muchos ancianos tienen una concepción negativa de la etapa, y se perciben a sí mismos de una manera inadecuada, al punto de limitarse de vivir una vida plena y llena de alegrías y tristezas como cualquier otra. Se distinguen a sí mismos como acabados, desean morir y no pueden apreciar las alternativas que los diferentes contextos les ofrecen.

Necesidad de una vida digna. La calidad de la vida y su bienestar no es una condición ajena a los ancianos, ellos tienen que conocer los factores que pueden contribuir a su incremento en esta etapa. Más bien, su estudio en este período es una necesidad y una urgencia contemporánea, en aras de alcanzar una vejez que no se constituya en el incremento de la discapacidad, sino en una vejez digna y feliz.

CONDICIONANTES ECONÓMICOS

Situación del empleo. Con el envejecimiento poblacional, la situación laboral que se genera implica la existencia de una economía envejecida, en la cual las posibilidades de reemplazo no están garantizadas, y se ha extendido la edad de jubilación en 5 años para hombres y mujeres. En este mismo sentido, de manera general, muchas políticas de empleo favorecen a los más jóvenes para determinados puestos, en detrimento de los ancianos.

Incremento creciente de los gastos de asistencia social. La vejez gravita sobre la estructura social y es el estado el que sufre, en su mayoría, los gastos generados de las necesidades de los ancianos, tanto en subsidios, como en asistencia social, sobre todo en aquellas personas cuyas familias no están en condiciones de asumir.

Incremento de necesidades de atención domiciliaria. Las familias son cada vez más viejas, y se ven inmersas en el cuidado de ancianos, personas que también lo son. Esta situación trae aparejada costos emocionales y de salud, que se revierten en gastos económicos incrementados, cuando los ingresos están disminuidos.

Relación bienestar subjetivo – salud. La influencia de los estados de bienestar subjetivo sobre la salud tiene un efecto positivo, por lo que los gastos en concepto de medicamentos, hospitalizaciones y servicios tienden a disminuir.

Otras fuentes de ingresos. La disposición activa que genera la percepción del bienestar en el anciano, puede acompañarse de la creatividad de los mismos, emplean su tiempo en actividades de ocio o en otros empleos, que puedan generar ingresos para cubrir necesidades propias y de las personas de su entorno más cercano.

CONDICIONANTES POLÍTICOS

Necesidad de adecuación de políticas. Las entidades de gobierno deben adecuar sus políticas sociales y ser proactivas al cambio, para poder satisfacer las demandas que emanen de este grupo poblacional, trazar como líneas prioritarias el logro de una profunda transformación cultural sobre la adultez y un mejoramiento de la calidad de vida de este importante sector, para atender en ellas sus expectativas sentidas.

Garantías sociales. En el mundo contemporáneo, la esperanza de vida es uno de los indicadores que se tiene en cuenta para evaluar el desarrollo social de un país, y que puede traducirse como bienestar social de una población, pero no refleja necesariamente el grado de satisfacción y felicidad que dicha población experimenta. El incremento de los años debe traer aparejado una mejora en las condiciones de existencia para este grupo poblacional, como una condición indispensable que debe garantizar el estado.

Visión de la ciencia que tiene el estado cubano. La postura del estado cubano ante la ciencia es favorecedora, al "apostar al desarrollo científico y tecnológico como vehículos para el desarrollo social."¹³ Este propósito hace esencial la responsabilidad social de la intelectualidad científica técnica para poner a

disposición de los directivos los resultados investigativos que sirvan de sustento a las líneas y directivas que se dispongan con respecto a los ancianos.

El carácter partidista de la ciencia. Los científicos cubanos estamos permeados de los valores e intereses sociales propios de la sociedad que nos formó, por lo que nuestro compromiso social es alto, en función de poner la ciencia al servicio y solución de los principales problemas sociales del contexto cubano.

La institucionalización de la ciencia. El estado cubano promueve y estimula la investigación científica desde sus diferentes instituciones, y entre ellas los lugares rectores deben estar ocupados por los institutos de investigación y las universidades, cuyo compromiso social es cada vez más manifiesto. Existen políticas nacionales que pautan las líneas de trabajo con los diferentes sectores poblacionales, y dentro de ellos los ancianos ocupan un lugar especial.

La atención a grupos vulnerables. La atención a grupos vulnerables, dentro de los que se incluyen los ancianos, es un aspecto que pone en evidencia la atención a los derechos de los pueblos. En Cuba el estado tiene entre sus prioridades la atención al anciano. Prueba de ello son las prestaciones sociales que subsidia y la puesta en marcha a lo largo y ancho del país del Programa Nacional del Adulto Mayor.

Necesidad de políticas desde la visión del anciano. Para trazar políticas que se ajusten a las demandas de los ancianos, es menester realizar investigaciones sistemáticas con este grupo poblacional, para identificar sus necesidades e insatisfacciones, así como los elementos que puede aportar la comunidad para favorecer su bienestar, y poder entonces reelaborar los lineamientos en esta dirección.

CONDICIONANTES CIENTÍFICOS

Carencia de estudios de bienestar subjetivo en la vejez que identifiquen los factores asociados a su aparición. Se requieren estudios sobre este tópico en la vejez que contribuyan a refutar los estereotipos negativos que existen al respecto, y demostrar que la vejez es una etapa como cualquier otra, que puede aportar elementos enriquecedores y vivirse a plenitud.

Dimensión subjetiva. Por su carácter, los estudios del bienestar subjetivo deben ser abordados prioritariamente desde la psicología, por constituir la ciencia que más puede aportar a su comprensión, los que además exigen un nivel de complejidad alto, dado por su naturaleza plurideterminada. La calidad de vida se convierte en bienestar subjetivo al pasar por las aspiraciones, expectativas, referencias vividas, necesidades y valores de los sujetos.

Conceptualización del término. Existe un acuerdo más o menos general de considerar el bienestar subjetivo como la evaluación que el individuo hace de su vida, pero con frecuencia aparece en la literatura tratado indistintamente como calidad de vida, nivel de vida o satisfacción, lo cual evidencia la necesidad de delimitaciones teóricas más precisas.

Diagnóstico del bienestar subjetivo en los adultos mayores. Se hace necesario el diagnóstico del bienestar subjetivo en los ancianos, pues se desconoce cómo se comporta en este grupo poblacional, a pesar de constituir una de las dimensiones más importantes para evaluar la calidad de vida de las personas.

Identificación de factores asociados al bienestar subjetivo en los ancianos. Surge de la preocupación por los aspectos cualitativos de la vida, que el desarrollo económico y tecnológico no puede garantizar. Esto le otorgaría al concepto un rostro más humano, atento a los pequeños detalles y a los aspectos más individuales de la existencia que juegan un rol importante en la cualificación de la vida.

NECESIDAD DE APLICACIÓN DE LOS RESULTADOS

En la educación de las diferentes generaciones. Constituye una demanda para el trabajo de capacitación y preparación que se realiza con los ancianos, con vistas a enriquecer sus posibilidades de afrontamiento en esta etapa de la vida, a aplicación de estos resultados investigativos. También pueden ser utilizados en etapas iniciales de la vida como elementos educativos a considerar en la formación de las nuevas generaciones, potenciando desde los albores de la formación psicológica del individuo.

En la preparación de los diferentes actores sociales. Estos resultados científicos resultan imprescindibles para trazar estrategias eficientes a y en todos los niveles implicados con el tratamiento y atención a los ancianos.

En la ciencia psicológica. Permitiría llenar el vacío que existe en este espacio del conocimiento, enriqueciendo la teoría y creando las condiciones para un ejercicio profesional más eficiente. No existe en los programas de estudio de las profesionales de las ciencias sociales temas que aborden la calidad de vida y sus diferentes dimensiones.

CONCLUSIONES

1. El estudio de los condicionantes que justifican la exploración de los factores asociados al bienestar subjetivo del anciano en la actual coyuntura internacional constituye una necesidad que requiere un abordaje contextual desde la diversidad cultural y política, para limitar la proliferación de modelos hegemónicos y lograr una decodificación más ajustada de la realidad de los sujetos implicados.
2. Los condicionantes sociales, éticos, económicos, políticos y científicos mediatizan la investigación de cualquier tópico referido al bienestar subjetivo en el anciano, porque como construcción subjetiva, exige tener en cuenta los elementos diferenciadores que participan en el desarrollo y formación de cada ser humano, los que juegan un rol importante en la cualificación de la vida. Ellos matizan la percepción de satisfacción y las vivencias de afectos que tributan a la vivencia de bienestar.
3. La identificación de los factores asociados al bienestar subjetivo del anciano debe considerar la relación que existe entre el individuo y el contexto en el que se desarrolla. De esta relación se derivan los significados que sustentan la vivencia de bienestar subjetivo que experimentan las diferentes personas un espacio común, ya sea región o país. Son estos factores subjetivos relevantes por regular su percepción, por lo que a nuestro juicio se configuran como la categoría fundamental en la vivencia de calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Riverón Hernández K, Jock Hung G. Sociedad y persona adulta mayor. Significados para percibir bienestar subjetivo. Rev Cien Soc (Cr) [Internet]. 2013 [citado 17 Ene 2016]; III (141):87-95. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15329875007>.
2. Bayarre Veá H. Prevalencia y factores de riesgo de discapacidad en ancianos [Tesis doctoral]. La Habana: Escuela Nacional de Salud; 2003.

3. Viveros Madariaga A. Envejecimiento y vejez en América Latina y el Caribe: políticas públicas y las acciones de la sociedad [Internet]. Santiago de Chile: Naciones Unidas; 2001 [citado 17 Ene 2016]. Disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7155/1/S01121062_es.pdf.
4. Oficina Nacional de Estadísticas e Información. Proyecciones de la Población Cubana 2011-2035 [Internet]. 2011 [citado 17 Ene 2016]. Disponible en: http://www.one.cu/publicaciones/cepde/proyeccion_2011_2035/Proyecciones%20de%20Poblacion%202011_2035.pdf.
5. Arriagada C. Pobreza en América Latina: Nuevos escenarios y desafíos de políticas para el hábitat urbano. [Internet]. Santiago de Chile: Naciones Unidas; 2000 [citado 17 Ene 2016]. Disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5711/S00100849_es.pdf
6. Mancero Xavier, La medición del Desarrollo Humano: Elementos de un debate. [Internet]. Santiago de Chile: Naciones Unidas; 2001 [citado 17 Ene 2016]. Disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4709/S01030298_es.pdf.
7. Max Neef M, Elizalde A, Hopenhayn M. Desarrollo a Escala Humana: Una opción para el futuro [Internet]. Madrid: Biblioteca CF+S; 2010. [citado 17 Ene 2016]. Disponible en: <http://habitat.aq.upm.es/deh/adeh.pdf>.
8. Victoria C. Construcción y validación de una técnica para evaluar bienestar psicológico. [Tesis doctoral]. La Habana: Escuela Nacional de Salud; 2004.
9. Palacios D, Castro C, Reygadas D. Calidad de Vida: Una perspectiva Individual. [Internet]. [citado 17 Ene 2016]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos15/calidad-de-vida/calidad-de-vida.shtml>.
10. Yamamoto J. The Social Psychology of Latin American Happiness. En: Rojas M, ed. Handbook of Happiness Research in Latin America. New York London: Springer Dordrecht Heidelberg; 2016. p. 31-49. Doi: 10.1007/978-94-017-7203-7.
11. Diener E, Suh E, eds. Culture and subjective well-being. Cambridge: MIT Press; 2003.

12. García Martín MA. Desde el concepto de felicidad al abordaje de las variables implicadas en el bienestar subjetivo: un análisis conceptual. *Efdeportes* [Internet] 2002 [12 May 2016]; 8(48). Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd48/bienes.htm>.

13. Núñez Jover J. Comunidades científicas, ethos y paradigmas [Internet]. [citado 17 May 2016]. Disponible en: <http://www.oei.es/historico/salactsi/nunez06.htm>.

Recibido: 28 de abril de 2017.

Aprobado: 26 de mayo de 2017.

Georgina Jocik Hung. Universidad de Granma. Bayamo, Granma, Cuba. Email: gjocikh@udg.co.cu.