

Artículo original

Programa de Intervención Comunitaria «Diversidad sexual» para ancianos de la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor

A community intervention program on sexual diversity for senior citizens assisting special university classes

Dra. Viviana Pérez Fernández,* Lic. Melba Sánchez Figueredo,**
Lic. José Luís Rojas Perugorría,*** Estudiante Gabriela Díaz Pérez****

* Especialista de Primer Grado en Psiquiatría y Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Área de Salud Mental, Policlínico Playa Baracoa, municipio de Bauta, provincia de Artemisa.

** Licenciada en Psicología. Máster en Trabajo Social. Área de Salud Mental, Policlínico Pedro Esperón, municipio de Bauta, provincia de Artemisa.

*** Licenciado en Psicología. Máster en Longevidad Satisfactoria. Área de Salud Mental, Policlínico Pedro Esperón, municipio de Bauta, provincia de Artemisa.

**** Estudiante de primer año de Psicología, Universidad de La Habana.

vivianaperez@infomed.sld.cu; melva@infomed.sld.cu; jlrojas@infomed.sld.cu;
gabyjs@nauta.cu

RESUMEN

Envejecer es el sueño de todo aquel que ama la vida. Conscientes de que el envejecimiento de la población cubana es un proceso irreversible, pues los ancianos del 2025 ya caminan por el archipiélago, las autoridades sanitarias se preparan para la larga carrera de acoger en su seno cada vez una cantidad superior de ancianos. Informarlos acerca de las concepciones actuales acerca de la diversidad sexual, es responsabilidad nuestra. *Objetivos.* Contribuir mediante una intervención educativa a elevar el nivel de conocimiento acerca de la diversidad sexual en los ancianos/as de la Cátedra del Adulto Mayor del municipio de Bauta, en el período comprendido entre septiembre y febrero de 2014. *Metodología.* Se realizó un estudio de investigación-desarrollo, cuasi-experimental, de intervención educativa. El universo de estudio estuvo conformado por 66 ancianos/as que pertenecen a la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor (CUAM) del municipio de Bauta. Se efectuó un muestreo aleatorio simple, y la muestra quedó conformada por 36 sujetos tras aplicar criterios de inclusión, exclusión y salida. Se respetó la ética a lo largo de todo el proceso. *Conclusiones.* La implementación del programa interventivo logró modificar positivamente los conocimientos acerca de diversidad sexual en los ancianos/as de la CUAM de Bauta. El programa resultó ser efectivo, pues más de la tercera parte de los participantes fueron evaluados de excelente, bien y regular al finalizar. Se hacen recomendaciones.

Palabras claves: sexualidad, diversidad sexual, intervención comunitaria, adultos mayores

ABSTRACT

Aging is a dream for all loving life. Aware that aging is an irreversible process in the Cuban population, because the old folks of 2025 already walk through the archipelago, the sanitary authorities get ready for the long career of welcoming every time more and more old men and women. Informing them about the current conceptions about sexual diversity is our responsibility. Aims. Contributing an educational intervention to elevate the level of knowledge about sexual diversity in old men and women attending special university classes for senior citizens in the municipality of Bauta during September and February 2014. Methodology. A study of investigation-development, almost experimental, of educational intervention. The universe of study was composed of 66 old men and women belonging to these university classes in the municipality of Bauta. A simple aleatory sampling was made, and the sample was composed of 36 subjects after applying inclusion, exclusion and exit criteria. Ethics was respected throughout the whole process. Conclusions. Once the intervention program was implemented, it was possible to positively modify the knowledge of sexual diversity in these old men and women. The program turned out to be effective, because more than the third part was evaluated of excellent, well and fair when concluding. Recommendations are made.

Key words: *sexuality, sexual diversity, community intervention, senior citizens*

Introducción

Envejecer es el sueño de todo aquel que ama la vida. Se afirma que, a escala mundial, el siglo xx ha sido el del crecimiento de la población y el siglo xxi será el del envejecimiento de esta, lo cual acarrea consecuencias importantes de orden político, económico y social, así como para la salud pública y la medicina. Las perspectivas para la tercera edad en los próximos años será la siguiente: a nivel global, las personas de más de 60 años se incrementarán de 613.6 millones en el año 2000 a 1 207.6 millones en 2025 (1).

En el año 2016 Argentina ocupó el séptimo lugar en cuanto a la esperanza de vida media en la América Latina, con un promedio de vida de 76.3 años. El primer puesto lo tuvo Chile, con 80.5 años promedio de expectativa de vida, según el estudio anual difundido por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Asimismo, solo diez países latinoamericanos se situaron por encima del umbral de 75 años de esperanza media de vida: Chile, 80.5; Costa Rica, 79.6; Cuba, 79.1; Panamá, 77.8; Uruguay, 77; México, 76.7; Argentina, 76.3; Ecuador, 76.2; Perú, 75.5 y Brasil, 75 años de media.

Por el contrario, Nicaragua, Colombia y Honduras tuvieron una esperanza de vida media de 74.8 años; Venezuela, 74.1; Paraguay, 74; República Dominicana, 73.9; El Salvador, 73.5; Guatemala, 71.9, mientras que Bolivia fue el país de la América Latina donde la esperanza de vida media fue menor, concretamente de 70.7 años (2).

Conscientes de que el envejecimiento de la población cubana es un proceso irreversible, pues los ancianos del 2025 ya caminan por el archipiélago, las autoridades sanitarias se preparan para la larga carrera de acoger en sus servicios cada vez una cantidad superior de ancianos, quienes necesitan cuidados y aumentar su esperanza y calidad de vida.

Al cierre del trienio 2011-2013, la esperanza de vida al nacer de la población cubana en general llegó a 78.45 años, cifra que colocó a la Mayor de las Antillas entre las veinticinco naciones del mundo más aventajadas en ese importante indicador del progreso humano de una sociedad. El máster en Ciencias Juan Carlos Alfonso Fraga, director del Centro de Estudios de Población y Desarrollo (Cepde) de la Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI), manifestó a *Granma* que el mencionado valor representa una ganancia

de 0.48 con respecto a la etapa 2005-2007, cuando el promedio fue de 77.97 años. Todas las provincias experimentaron aumentos de la esperanza de vida para ambos géneros. De manera particular, las mujeres muestran una expectativa de 80.45 y los hombres de 76.50. Las tuneras, holguineras, villaclareñas y guantanameras sobrepasan los 81, mientras las nacidas en Artemisa, Camagüey, La Habana y Mayabeque no llegan a 80. Con relación a los hombres, solo los residentes en Las Tunas apuntan a poder alcanzar los 78 años. Resulta de interés mencionar que las provincias de Las Tunas y Holguín tienen una esperanza de vida al nacer de alrededor de 79.5 años, la más elevada a nivel nacional. Villa Clara, Sancti Spíritus, Guantánamo y Pinar del Río también superan los 79 años. Paradójicamente La Habana presenta el valor más bajo (ronda los 77.36), seguida de Artemisa, Mayabeque, Matanzas y Santiago de Cuba. Los datos expuestos forman parte de un estudio monográfico publicado el pasado año por especialistas del Cepde, a partir de la información recopilada en el Censo de Población y Viviendas 2012 y otras fuentes. Dicho trabajo contribuyó a la actualización del cuadro sociodemográfico del país. (3)

Por todo lo antes expuesto el Estado cubano realizó una de las mayores transformaciones sociales producidas en nuestro país como resultado del triunfo revolucionario: la creación del Programa del Adulto Mayor, que implica en sí mismo un tratamiento especial a los ancianos.

Se crea en el país la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor (CUAM) el 14 de febrero de 2002, por resolución rectoral en la Universidad de La Habana, con sede en la Facultad de Psicología, teniendo como antecedente las llamadas universidades de la tercera edad que existían en el mundo y los proyectos universitarios para la tercera edad que se habían creado en algunas regiones del país, como el del Hospital Salvador Allende y el de la ciudad de Santiago de Cuba, que funcionan desde 1994 (4).

El sentir del Estado cubano con la creación de este proyecto siempre ha sido: «Los cubanos de la tercera edad podrán cumplir sus sueños que no pudieron hacer realidad en su juventud» (4).

En 2002-2003 se crea la CUAM de Bauta, que actualmente se mantiene activa y ávida de conocimiento. La población total de nuestro municipio es de 48 235 habitantes, con 8 238 ancianos, de ellos 3 858 varones y 4 380 hembras. A la Cátedra del Adulto Mayor pertenecen 66 ancianos.

El mundo está inmerso en una revolución en cuanto a derechos sexuales y nuestros ancianos no están ajenos a ello. Cuando impartimos conferencias en las Cátedras del Adulto Mayor de nuestro municipio, nos percatamos que poseen desconocimiento acerca de la diversidad sexual y la forma en que se visualiza hoy la misma. En su programa de estudios no se incluye esta temática.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea que la salud sexual es la integración del ser humano en lo somático, emocional, intelectual y social de la conducta sexual para lograr un enriquecimiento positivo de la personalidad que facilita sus posibilidades de comunicación, de dar y recibir amor. La declaración de los derechos humanos promulgados en Ginebra en 1948 expresa que todo ser humano (sin importar edad, raza, religión, condición socioeconómica y otras características) tiene derecho a su integridad física, psicológica y social, o sea a la salud. Dentro de este contexto general se encuentran los aspectos sexuales y reproductivos (5).

El reconocimiento de los derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales y transgénero en Cuba ha tenido un avance incuestionable en la última década, en contraposición a la poca erosión del poder patriarcal heteronormativo y el arraigado enfoque binario de género que conviven en el complejo imaginario social cubano (6).

La implementación de la Estrategia Educativa por el Respeto a la Libre Orientación Sexual e Identidad de Género, liderada por el gubernamental Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX), con la participación de otros centros e instituciones gubernamentales y de la sociedad civil, ha derivado en un incipiente debate nacional sobre diversidad sexual. El desarrollo de estas iniciativas educativas y de abogacía a favor del pleno reconocimiento de los derechos sexuales como derechos humanos ha sido posible gracias al apoyo del Estado y el gobierno, y sobre todo del Partido Comunista de Cuba (6).

Evidentemente, la desigualdad propicia situaciones de discriminación en todos los órdenes de la vida, por lo que, en su función reguladora, el Derecho y específicamente el ordenamiento jurídico deben contribuir y propiciar la eliminación de tal desigualdad (7).

Existen elementos que dan cuenta de fortalezas en el modelo de actuación jurídico cubano, entre las que podemos considerar las siguientes:

- La homosexualidad no es un delito en Cuba ni se considera una enfermedad.
- No existen crímenes de odio. La discriminación hacia las personas LGBT obedece mayormente a causas culturales.
- Existe una voluntad política encaminada a eliminar todas las formas de discriminación existentes en las normas jurídicas, para lo cual se han implementado estrategias y acciones, entre las que se puede señalar el Plan de Acción Nacional de Seguimiento a la Conferencia de Beijing, aprobado por el Consejo de Estado.

El modelo de actuación jurídica actual reproduce los cánones heterosexistas tanto en el orden de creación e interpretación de las leyes escritas como en el de su aplicación.

Se puede constatar que en las decisiones de los operadores jurídicos, al analizar los asuntos en los que es de interés o se involucra la sexualidad de la persona, se produce una afiliación al modelo normativista —ya superado por las más actuales doctrinas de Derecho— que aparta de la norma otras circunstancias subjetivas que, lejos de desfavorecer ante los marcos evidentes de desigualdades que existen para las personas LGBT, podrían enriquecer y en muchos casos complementar decisiones y actuaciones en el ámbito jurídico (7).

Se debe continuar trabajando por fortalecer nuestra sociedad civil LGBT mediante la formación de activistas que se sumen a las iniciativas educativas y de abogacía por el respeto a la libre orientación sexual y la identidad de género (8).

Trabajamos esta temática al tener en cuenta el incremento de la esperanza de vida, el alto porcentaje de personas que alcanzan y sobrepasan las barreras cronológicas que el hombre ha situado como etapa de vejez, el derecho de cada persona de vivir plena y satisfactoriamente su sexualidad y ser respetada por todos, y el deseo de conocer acerca de la diversidad sexual.

Además, los derechos sexuales están presentes en el banco de problemas del municipio y por ello es de vital importancia realizar una intervención educativa en uno de los grupos más vulnerables que poseemos: los ancianos/as. Toda esta polémica fue lo que motivó la realización de esta intervención, para la cual nos trazamos los siguientes objetivos.

Objetivo general. Contribuir mediante una intervención educativa a elevar el nivel de conocimiento acerca de la diversidad sexual en los ancianos/as de la Cátedra del Adulto Mayor del municipio de Bauta, en el período comprendido entre septiembre y febrero de 2014.

Objetivos específicos

- Diagnosticar los conocimientos que poseen los ancianos/as acerca de la diversidad sexual.
-

-
- Diseñar un sistema de talleres encaminados a aumentar el conocimiento de los ancianos/as acerca de la diversidad sexual.
 - Evaluar la efectividad de la intervención educativa acerca de la diversidad sexual.

Diseño metodológico

Se realizó un estudio de investigación-desarrollo, cuasi experimental de intervención educativa, para contribuir mediante una intervención educativa a elevar el nivel de conocimiento acerca de la diversidad sexual en los ancianos/as de la Cátedra del Adulto Mayor del municipio de Bauta, provincia de Artemisa, en el período comprendido entre septiembre y febrero de 2014. El universo de estudio estuvo conformado por 66 ancianos/as que pertenecen a la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor (CUAM) del municipio de Bauta; se efectuó un muestreo aleatorio simple y la muestra quedó conformada por 36 sujetos tras aplicar criterios de inclusión y exclusión. Todos los seleccionados fueron informados adecuadamente sobre los objetivos del estudio y libremente expresaron su consentimiento por escrito (anexo 1).

Criterios de inclusión: ancianos con 60 años cumplidos y más, pertenecientes a la Cátedra del Adulto Mayor del municipio de Bauta. Ambos sexos.

Criterios de exclusión: negativa a formar parte de la investigación; portador de patología psiquiátrica descompensada durante el estudio.

Criterios de salida: fallecimiento, decisión personal de no continuar en la investigación, migración, ausentarse a tres o más sesiones.

Método y procedimiento

Se emplearon métodos investigativos cuanti-cualitativos como parte de la triangulación considerada. El sistema de métodos empleados incluyó teóricos, empíricos y procedimientos estadísticos.

El estudio contó con tres etapas: a) de diagnóstico e identificación, b) conformada por la aplicación de una estrategia de intervención en aquellos pacientes que fueron seleccionados y c) se aplicó nuevamente el cuestionario, culminando con la valoración posterior a la intervención. La intervención educativa estuvo dirigida a brindar conocimiento acerca de la diversidad sexual y sus características en el mundo de hoy.

La primera etapa de diagnóstico e identificación se fundamentó a partir del análisis de la situación de salud realizada en el municipio de Bauta, donde los aspectos relacionados con la diversidad sexual no están bien enfocados. La sexualidad se tiene en cuenta solamente desde el punto de vista reproductivo, el riesgo de enfermar en una relación desprotegida y el peligro de un embarazo no deseado o en edades extremas. Acerca de la diversidad sexual, no se plasma entre los elementos a considerar para una sexualidad plena. Tampoco se distinguen las modificaciones de la sexualidad en las diferentes etapas de la vida.

Se analizó el programa vigente para la CUAM. Posee como tema la fisiología del envejecimiento, pero no se incluye la diversidad sexual como temática a impartir. En encuesta realizada a los ancianos/as acerca de las temáticas que deseaban que se les impartieran en clase, además de las normadas, ellos solicitaron el tema de la diversidad sexual. Alegan que existen términos nuevos cuyos significados desconocen; conductas aceptadas socialmente que antiguamente se reprobaban; desconocimiento en las modificaciones en cuanto a las leyes vigentes en Cuba acerca del derecho de la pareja homosexual, por ejemplo, a la vivienda en caso del fallecimiento del otro miembro, derecho de adoptar un hijo una pareja homosexual y de asumir su crianza, aunque no estén reconocidos ante la ley como pareja. También desean conocer los derechos al matrimonio

en los homosexuales en otros países; la capacidad de disfrute de la sexualidad en relaciones homosexuales o bisexuales, y la posibilidad de existir una relación estable entre personas del mismo sexo.

Estos elementos se consideraron por el equipo de trabajo para conformar los temas a debatir en las sesiones; se agruparon por temáticas y se elaboraron encaminadas a dar salida a las interrogantes planteadas. Además se introdujeron otros aspectos que a consideración del equipo eran necesarios para ayudar en la comprensión de los contenidos a impartir.

La segunda etapa estuvo conformada por la aplicación de la estrategia de intervención en aquellos pacientes que resultaron seleccionados, tras aplicar los criterios de inclusión, exclusión y salida. Se efectuó con los ancianos/as de la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor del municipio de Bauta, durante el período comprendido entre septiembre y febrero de 2014, en aras de elevar sus conocimientos en el tema de la diversidad sexual, brindándoles una mirada actualizada. La frecuencia de las 8 sesiones fue quincenal, con una duración de 6 meses y un total de 16 horas de clase. La institución sede fue el local de los Combatientes del Municipio de Bauta. Cada sesión de capacitación y debate contó con objetivos, contenidos y recursos didácticos que facilitaron el trabajo para abordar el tema del día; técnicas de presentación, de animación y caldeamiento del grupo, de debate y reflexión, de análisis grupal y de cierre. Previo a la despedida se efectuó el momento de evaluación. El tiempo de cada sesión fue de 2 horas aproximadamente.

En cada sesión surgieron nuevas interrogantes entre los participantes, a las cuales se les dio respuesta en el transcurso de las mismas. En ocasiones entre los contenidos previstos para la sesión estaban las dudas que surgían. Los criterios eran varios y partían de nuestra cultura patriarcal: la pauta sexual de la inmensa mayoría de las parejas de ancianos la establecía el hombre. La homosexualidad no era concebida como una orientación más, sino como una enfermedad, una desviación del desarrollo normal del individuo.

El nivel de escolaridad de los ancianos/as influyó en su postura ante los comentarios. Aquellos con mayor nivel general de instrucción entendían mejor las temáticas y aceptaban lo diverso como posible. También otros con una autoinstrucción elevada y un enriquecido nivel cultural debatían con más fundamento lo diverso.

Les incomodaba la idea de romper con la imagen de la pareja tradicional (mamá y papá), en la que es evidente que debe producirse la concepción de un nuevo ser. Al respecto, planteaban que la especie se podía extinguir. No les complacía la idea de convivir en su comunidad, y mucho menos en su seno familiar, con una pareja que rompiese el modelo tradicional.

Se preguntaban cómo afrontaría la Iglesia estas nuevas concepciones, qué opinarían los afrocubanos, los católicos y los cristianos al respecto.

Una vez concluida cada sesión, el profesor recogió en una planilla de evaluación los aspectos más relevantes ocurridos en la misma, para poder, al concluir la sesión, evaluar su calidad y perfeccionar aquellos aspectos que se considerasen necesarios. Incluyó además toda la evidencia posible del trabajo (materiales de discusiones de los grupos, historias propuestas por los alumnos o profesores que presentará en un informe), para así enriquecer la experiencia educativa. Se mantuvo el monitoreo y la evaluación de las acciones realizadas.

Sesiones

- 1) Generalidades. Conceptos claves: sexualidad, salud sexual, diversidad sexual, identidad de género, orientación sexual, identidad sexual y derechos sexuales, erotismo, vínculo afectivo y educación para la sexualidad.
- 2) Sexualidad en las etapas de la vida.
- 3) Diversidad sexual y derechos sexuales.
- 4) Sexualidad y vínculo afectivo.
- 5) Erotismo, diversidad y adulto mayor.
- 6) Autoestima y diversidad sexual.
- 7) Recomendaciones en el ámbito familiar y social para enfrentar los nuevos conceptos vinculados a la diversidad sexual.
- 8) Nuevas tendencias internacionales acerca de la diversidad sexual.

Trabajo complementario

En todas las sesiones de capacitación y debate se tuvieron en cuenta los criterios de los participantes (anexo 2). Una vez concluidos los aspectos relacionados con el trabajo, se aclaran aquellas dudas antes recogidas y se analiza en qué medida se cumplieron las expectativas que traían los diferentes miembros del grupo, poniéndose de manifiesto expectativas futuras que conducen a la necesidad de continuidad del taller. Se aplica entonces el instrumento de entrada y salida, que busca medir la calidad del mismo (anexo 3).

Evaluación

Para evaluar el taller se tendrán en cuenta tres aspectos:

- 1) El taller como herramienta de aprendizaje, que permite evaluar los conocimientos de los ancianos/as antes y después de la capacitación.
- 2) La coherencia entre los recursos didácticos empleados y los objetivos de cada sesión.
- 3) El grado de satisfacción de los ancianos/as.

El taller se enriqueció por quienes participaron en él, así nos retroalimentamos del mismo.

Técnicas de procesamiento y análisis

Se utilizó una microcomputadora Pentium 4, una base de datos Software SPSS19.0 para Windows. Los resultados se presentaron en tablas, utilizando el porcentaje como medida de comparación y representando de forma numérica los resultados. Se escribió el informe final arribando, con la discusión y análisis, a determinadas conclusiones y recomendaciones.

Bioética. Se contó con el consentimiento de los profesores seleccionados y se mantuvo la confidencialidad de los datos recogidos.

Resultados y discusión

El sexo femenino (32 para 88.88 %) superó abismalmente al masculino (4 para 11.12 %). Para nadie es un secreto que la incorporación a la CUAM aún es un tabú para el sexo masculino. También influye que numéricamente existen más ancianas que ancianos en la población (5).

La asistencia se mantuvo adecuada, alcanzando incluso 93.0 % y 95.0 % en cuatro de los encuentros, pero en otros se vio afectada por las inclemencias climatológicas, que afectan la asistencia de los ancianos/as al local donde se desarrollan los encuentros, que para algunos es distante. El porcentaje más bajo de asistencia alcanzado fue de 75.0 % en solamente dos encuentros, cuyas sesiones coincidieron con otras actividades del municipio (específicamente del INDER) a donde fueron convocados los ancianos/as.

Antes de capacitar, el conocimiento de los ancianos/as sobre diversidad sexual en ambos sexos era regular o malo: en ancianos, era malo en 3 (75.0 %), seguido de regular en 1 (25.0 %); en ancianas, era malo en 10 (31.25 %) y regular en 22 (68.75 %.) (anexo 4). Estos datos alcanzados evidencian la necesidad real de esta intervención en un tema tan polémico, poco tratado y con tendencia a obviarlo en ocasiones.

Después de capacitar, el conocimiento de los ancianos/as sobre diversidad sexual en ambos sexos fue excelente, bien o regular; ningún anciano/a fue evaluado de mal luego de la capacitación. Una anciana (3.12 %) alcanzó la evaluación de excelente, seguida con valores muy similares por las 15 que alcanzaron la evaluación de bien (46.87 %) y regular (16 para 50.0 %). En ancianos, igual cuantía fue evaluado de bien y regular (2 para 50.0 %) (anexo 4).

No encontramos en la literatura revisada trabajos similares al nuestro que nos posibilitaran comparar nuestros resultados con el resto de la comunidad científica.

Conclusiones

Los conocimientos que poseían los ancianos/as de la CUAM de Bauta acerca de la diversidad sexual eran escasos y mal fundamentados.

Con la implementación del programa interventivo se logró modificar positivamente los conocimientos acerca de diversidad sexual en los ancianos/as de la CUAM de Bauta. Se apropiaron de conocimientos acerca de los derechos sexuales, el libre derecho a elegir su propia orientación sexual, y las nuevas tendencias en Cuba y el mundo. También incorporaron a sus saberes las modificaciones necesarias en el ámbito familiar y social para enfrentar los nuevos conceptos vinculados a la diversidad sexual.

El programa interventivo resultó ser efectivo, pues más de la tercera parte de los ancianos/as fueron evaluados de excelente, bien y regular al finalizar.

Recomendaciones

- Extenderlo a otras aulas del municipio.
- Aplicar el taller a otras CUAM de la provincia.
- Elevar la propuesta a la dirección de la CUAM nacional para el análisis de su implementación como programa interventivo o como modificación al programa de clases vigente.

Referencias bibliográficas

1. Guerrero JC, et al. Evaluación de aspectos biopsicosociales en el adulto mayor, enero noviembre, 2003. Holguín. Correo Científico Médico de Holguín. 2004;8(3).
 2. Noticias de Interés por Licenciatura en Gerontología. 2016. Disponible en: http://www.clarin.com/sociedad/Argentina-septimo-puesto-Sudamerica-esperanza_0_1579642120.html
 3. Alfonso Fraga JC. Esperanza de vida alcanza los 78,45 años. Granma. 2015.
 4. Pérez Fernández V, et al. Cátedra Universitaria del Adulto Mayor: ayer y hoy. Memorias del V Congreso Iberoamericano de Programas Universitarios con Adultos Mayores. PUMA 2013.
 5. Oficina Nacional de Estadísticas. El envejecimiento en Cuba. Centro de Estudios de Población y Desarrollo. 2013.
-

6. Roque Guerra A. Diversidad sexual en las políticas públicas en Cuba: avances y desafíos. *Sexología y Sociedad*. 2011 Abr; 17(45).
7. Kindelán Arias Z. Algunas consideraciones sobre la actuación jurídica ante la solución de los conflictos de las personas LGBT. Una mirada crítica desde Cuba. *Sexología y Sociedad*. 2010 Dic; 16(44).
8. Bamforth NL. *Sex Rights*. Oxford University; 2005.

Bibliografía consultada

- Alfonso A, Lauzurique M. Familia y personas transexuales al desnudo. *Sexología y Sociedad*. 2009; 15(40): 32-9.
- Bonilla C. Los niños y las niñas púberes, ¿también tienen derechos sexuales? *Hologramática [Facultad de Ciencias Sociales, UNLZ]*. 2010; 7(12): 143-56.
- Castro M. La atención a transexuales en Cuba y su inclusión en las políticas sociales. En: Castro M, comp. *La transexualidad en Cuba*. La Habana: Editorial CENESEX; 2008. p. 15-43.
- García Álvarez C, et al. Ética, bioética y derechos sexuales. En: *Lecturas para profesionales de la salud. Volumen 1: Salud sexual y práctica sexológica*. La Habana: Editorial CENESEX; 2008.
- Gómez I. (2003). El desarrollo de la educación en Cuba. Conferencia dictada por el Ministro de Educación, Congreso Internacional Pedagogía 2003; 2003 Feb 3-7; Palacio de Convenciones, La Habana, Cuba.
- Ministerio de Relaciones Exteriores. Declaración de la delegación de la República de Cuba en la adopción de la resolución sobre «Ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias». 65 AGNU. Plenario de la Asamblea General. Nueva York, 21 de diciembre de 2010.
- Ministerio de Salud Pública. Resolución ministerial no. 126. Archivos de Dirección Jurídica, Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba. 2008.

Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado

El que suscribe _____ está de acuerdo con su participación en el proyecto «Programa de intervención comunitaria para la CUAM de Bauta: "Diversidad sexual, algo novedoso y cambiante"».

Para emitir este consentimiento he recibido una información amplia por parte de los autores _____. Además se me hizo saber: Que los datos aportados en la encuesta que se me ha aplicado, se mantendrán en el anonimato y solo se hará uso de ellos para fines biomédicos. Que podré conocer los resultados de los estudios realizados.

Firma del anciano/a _____ Firma del investigador _____ Fecha _____

Anexo 2. Ficha de análisis de cada sesión

Nombre de la sesión: _____

Número de participantes: _____

Objetivo de la sesión: _____

¿Considera usted que los recursos didácticos de la sesión le permitieron abordar los contenidos propuestos en la misma? ¿En qué medida?

Expresé brevemente las ventajas y desventajas de los recursos empleados en la sesión.

Relate brevemente lo acontecido en la sesión: _____

¿Cree usted que se logró que los participantes se apropiaran de los conocimientos básicos de la sesión? Comparta cualquier sentimiento, sugerencia o crítica sobre la sesión que acaba de concluir. Al concluir el programa, se realizará un informe que sintetice lo positivo, lo negativo y lo interesante que encontró usted en el mismo.

Anexo 3. *Instrumento de entrada y salida*

El presente instrumento busca medir sus conocimientos relacionados con la diversidad sexual. Es anónimo y solo requiere de breves minutos de atención. Será aplicado en dos momentos, al inicio y al final de la capacitación, por lo que les rogamos conteste con sinceridad cada una de las preguntas; esto posibilitará perfeccionar el programa. Muchas gracias.

1. Plantee con sus palabras qué es para usted la diversidad sexual.

2. ¿Cuáles de los siguientes planteamientos usted considera ciertos?

_____ No existen crímenes de odio a los homosexuales.

_____ La discriminación hacia las personas LGBT no obedece mayormente a causas culturales.

_____ El entorno familiar y la comunidad acepta las nuevas tendencias sexuales.

_____ Los homosexuales son enfermos.

_____ El modelo de actuación jurídica actual reproduce los cánones heterosexistas tanto en el orden de creación e interpretación de las leyes escritas como en el de su aplicación.

3. Marque los planteamientos correctos.

_____ Ser homosexual hace que disminuya la autoestima de un sujeto.

_____ Una persona transexual debe tener normas laborales diferentes al resto de los trabajadores.

_____ Un transexual es aquella persona que siente una incongruencia o discordancia entre el sexo asignado y la identificación psicológica con el sexo al cual se siente pertenecer.

_____ Los hijos de homosexuales serán homosexuales.

_____ Existen animales con conductas homosexuales.

4. ¿Conoce usted las nuevas tendencias internacionales vinculadas a la diversidad sexual? Explique brevemente su respuesta.

5. ¿Considera usted que existen personas lesbianas, gays, bisexuales y transgénero solamente en esta época o siempre han existido? Explique brevemente su respuesta.

Si desea añadir alguna duda, comentario o sugerencia, puede hacerlo y será tenido en cuenta.

Calificación

Cada pregunta tiene un valor de 5 puntos. Se analizan las respuestas por la clave creada para este fin:

excelente: puntuación de 5 en la calificación del instrumento de entrada y salida;

bien: puntuación de 4 en la calificación del instrumento de entrada y salida;

regular: puntuación de 3 en la calificación del instrumento de entrada y salida;

mal: puntuación de 2 en la calificación del instrumento de entrada y salida.

Anexo 4. Tablas

TABLA 1. CONOCIMIENTO DE LOS ANCIANOS/AS DE LA CUAM SOBRE DIVERSIDAD SEXUAL ANTES DE CAPACITAR. BAUTA. PERÍODO SEPTIEMBRE Y FEBRERO DE 2014.

<i>Conocimiento</i>	<i>Excelente</i>		<i>Bien</i>		<i>Regular</i>		<i>Mal</i>	
	<i>No.</i>	<i>%</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>
Femenino	0	0	0	0	22	68.75	10	31.25
Masculino	0	0	0	0	1	25.0	3	75.0
Total	0	0	0	0	23	63.88	13	36.12

Fuente: Instrumento de entrada.

TABLA 2. CONOCIMIENTO DE LOS ANCIANOS/AS DE LA CUAM SOBRE DIVERSIDAD SEXUAL DESPUÉS DE CAPACITAR. BAUTA. PERÍODO SEPTIEMBRE Y FEBRERO DEL 2014.

<i>Conocimiento</i>	<i>Excelente</i>		<i>Bien</i>		<i>Regular</i>		<i>Mal</i>	
	<i>No.</i>	<i>%</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>
Femenino	1	3.12	15	46.8	16	50.0	0	0
Masculino	0	0	2	50.0	2	50.0	0	0
Total	1	2.78	17	47.2	18	50.0	0	0

Fuente: Instrumento de salida.

Fecha de recepción de original 15 de mayo de 2016

Fecha de aprobación para su publicación 27 de diciembre de 2016