

Folleto de salud para ancianos como herramienta de alfabetización en salud
Caderneta de saúde da pessoa idosa como ferramenta de literacia para a saúde
Health handbook for the elderly as a health literacy tool

Recibido: 15/02/2020
Aprobado: 21/09/2020
Publicado: 12/11/2020

Terezinha Nunes da Silva¹
Paula Ferreira Chacon²

Este es un informe de experiencia, realizado en una Unidad Básica de Salud de la región Noroeste de la ciudad de Belo Horizonte, MG, Brasil, de octubre a noviembre de 2019, con el objetivo de presentar el uso del folleto de salud de la persona anciana, como instrumento de alfabetización en salud, en el entorno de la atención primaria de salud. Se utilizó la quinta edición del folleto, facilitado por el Ministerio de Salud, durante 10 visitas a domicilio a 10 ancianos, en tres etapas que comprendieron el *llenado de los datos, la evaluación de las informaciones y las directrices inherentes a los contenidos propuestos*. Cada anciano recibió una visita, se le entregó un folleto y participó en intervenciones educativas. Se constató que el uso de este instrumento de manera apropiada proporcionó mayores niveles de alfabetización en salud tanto a los ancianos como a los profesionales participantes de la intervención; permitió un mayor acceso, una mejor comprensión y una evaluación y utilización eficaces de los contenidos inherentes a la salud. Basado en el estudio, se sugiere la capacitación del equipo multiprofesional para alfabetización en salud, así como la realización de estudios que promuevan el impacto del uso del folleto en la vida de los ancianos y la actuación del equipo de salud.

Descriptor: Educación en salud; Promoción de la salud; Atención primaria de salud; Alfabetización; Anciano.

Este é um relato de experiência, realizado numa Unidade Básica de Saúde da região Noroeste da cidade de Belo Horizonte, MG, de outubro a novembro de 2019, com objetivo de apresentar a utilização da caderneta de saúde da pessoa idosa, como ferramenta de literacia para a saúde, na ambiência da atenção primária à saúde. Utilizou-se a quinta edição da caderneta, disponibilizada pelo Ministério da Saúde, durante 10 visitas domiciliares a 10 idosos, em três etapas compreendidas pelo *preenchimento dos dados, avaliação das informações e orientações inerentes aos conteúdos propostos*. Cada pessoa idosa recebeu uma visita, ganhou a caderneta e participou de intervenções educativas. Verificou-se que fazer uso dessa ferramenta de forma adequada propiciou um aumento dos níveis de literacia para a saúde, tanto da pessoa idosa como dos profissionais envolvidos na intervenção; permitiu maior acesso, melhor compreensão, e efetivação da avaliação e utilização dos conteúdos inerentes à saúde. Com base no estudo, sugere-se a capacitação da equipe multiprofissional em literacia para a saúde como também a realização de estudos que fomentem o impacto do uso da caderneta na vida da pessoa idosa e na atuação da equipe de saúde.

Descriptor: Educação em saúde; Promoção da saúde; Atenção primária à saúde; Alfabetização; Idoso.

This is an experience report, carried out in a Basic Health Unit in the Northwest region of the city of Belo Horizonte, in the state of Minas Gerais, Brazil, between the months of October and November of 2019. It aimed to present the use of the health handbook of the elderly as a literacy tool for health, in the environment of primary health care. The fifth edition of the handbook, made available by the Ministry of Health, was used during 10 home visits to 10 elderly people, in three stages comprised by *filling in data, evaluating information and orientations inherent to the proposed contents*. Each elderly person received a visit, received the handbook and participated in educational interventions. It was found that using of this tool in an appropriate manner led to an increase in health literacy levels, both for the elderly and professionals involved in the intervention. It allowed greater access, better understanding, and effective evaluation and use of the contents inherent to health. Based on the study, it is suggested the training of the multiprofessional team in health literacy as well as realization of studies that foster the impact of the use of the handbook on the life of elderly people and on the performance of the health team.

Descriptors: Health education; Health promotion; Primary health care; Literacy; Aged.

1. Enfermera. Especialista en Oncología. Especialista en Salud Pública con énfasis en Salud de la Familia. Secretaria Municipal de Salud de Belo Horizonte, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-4212-6018 E-mail: ttnsilvaa@gmail.com

2. Trabajadora Social. Especialista en Sociología. Especialista en Gerontología. Maestra en Promoción de la Salud y Prevención de la Violencia. Secretaria Municipal de Salud de Belo Horizonte, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-4835-6391 E-mail: paulafchacon@gmail.com.br

INTRODUCCIÓN

En el Brasil, el crecimiento de la población anciana ha planteado retos a la sociedad, especialmente en el contexto de los servicios de salud, que requieren respuestas emergentes a las demandas de salud e implican el uso de innovaciones asistenciales, especialmente en el entorno de la atención primaria de salud.

Desde esta perspectiva, el Ministerio de Salud presenta un conjunto de innovaciones para orientar y calificar la atención que se ofrece a los ancianos en el Sistema Único de Salud (SUS), garantizando la atención integral de la salud de esta población. El uso del folleto de salud para los ancianos como parte de estas iniciativas, que, cuando se aplica con la práctica de la Alfabetización en Salud (AS), refuerza la construcción de un plan de atención compartido e integrado¹.

El folleto puede ser una herramienta de AS para la persona anciana, debido a su contenido investigativo, evaluativo e informativo; también promueve la vigilancia longitudinal y se actualiza anualmente, proporcionando ponderaciones precisas de las condiciones de salud de la persona anciana y sus vulnerabilidades. El folleto se señala, desde la perspectiva de AS, como una triple tecnología sanitaria, porque puede ser utilizado eficazmente por los servicios de salud, por los ancianos y sus familiares o cuidadores, fomentando la ciudadanía y el empoderamiento de estos sujetos sobre su salud y sus derechos^{2,3}.

La AS que aquí se aborda como referencia teórica de este estudio se inspira en el concepto imbricado de la conciencia del individuo para aprender y actuar en el desarrollo de sus capacidades para comprender, gestionar e invertir en la promoción de la salud, mediante la comprensión de lecturas, la interpretación de documentos cuantitativos y la resolución de dudas sobre la salud⁴.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la *alfabetización en salud* es el conocimiento, la motivación y las competencias de las personas para acceder, comprender, evaluar y aplicar informaciones sobre la salud de manera crítica en las decisiones relativas a la atención de la salud, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud a lo largo de toda la vida⁵. Se trata de las aptitudes para acceder a la información acerca de la salud, comprender el contenido, analizar e interpretar el mensaje y transformar los conocimientos adquiridos en decisiones saludables. Así, cada individuo puede disfrutar de los dominios de la atención sanitaria, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, generando un proceso reflexivo y dialógico en el que los contextos de salud se convierten en aprendizajes y experiencias de vida saludable.

La práctica de la AS involucra educación, diálogo interpersonal, conocimientos actualizados e informaciones basadas en pruebas. Debe guiarse por la evaluación permanente de los resultados aprendidos y evidenciados en las elecciones y la toma de decisiones, con miras a construir la autonomía y el protagonismo de la persona anciana en la producción de su atención de salud.

En la esfera gerontológica, la AS puede fomentar y difundir su contribución al cuidado con la salud, proponiendo una transformación en la atención centrada en la persona en que, en lugar de exigir a las personas que se ocupen de sistemas complejos, sugiere que se cambien los sistemas de salud para que se ocupen de las complejidades de las personas, asegurando así que sus necesidades se evalúen de manera más específica que en la práctica actual⁶.

La AS es un área de investigación reciente, especialmente en los países de América Latina, y se presenta como una estrategia conducente a la evaluación del contenido y a la capacitación de las personas para acceder a informaciones de salud útiles para la toma de decisiones y para cambiar las formas en que gestionan y cuidan su propia salud⁷.

En este contexto, el presente estudio tiene por objeto presentar la utilización del folleto de salud de los ancianos como instrumento de alfabetización en salud en el entorno de la atención primaria de la salud.

MÉTODO

Se trata de un informe de experiencia, construido a partir del uso del folleto de salud de los ancianos como herramienta de AS, en el contexto de la atención primaria de salud. Los resultados que aquí se presentan son fruto de actividades laborales, por lo tanto, no necesitan de evaluación por parte del Comité de Ética de la Investigación.

La experiencia se desarrolló durante las visitas domiciliarias a ancianos asistidos en una Unidad Básica de Salud (UBS), ubicada en la región Noroeste de la ciudad de Belo Horizonte-MG, con el uso de estrategias de AS en las atenciones, de octubre a noviembre de 2019.

Para esta actividad se utilizó la 5ª edición del folleto de salud para los ancianos, puesto a disposición en 2018 por el Ministerio de Salud, distribuido a través de la Estrategia de Salud de la Familia. El folleto se compone de datos personales, registros de informaciones y evaluaciones sobre las condiciones de salud, así como de directrices inherentes al mantenimiento de la salud de esta población¹.

El uso del folleto tuvo lugar durante las visitas a domicilio, que precedieron el agendamiento y el consentimiento, y se rigió por la ética y la empatía.

RESULTADOS

De las cuatro ESF de la UBS investigada, una participó. Más específicamente la experiencia presentada se refiere al desempeño de una enfermera de una trabajadora social en el uso del folleto de salud de los ancianos durante 10 visitas a domicilio. La estrategia se llevó a cabo en 10 pacientes. Cada anciano recibió una visita, ganó el folleto y participó en las intervenciones educativas junto con su representante.

La experiencia se desarrolló en tres etapas: *llenado de los datos, evaluación de las informaciones y directrices inherentes a los contenidos propuestos por el folleto*. En la primera etapa se explicó lo que es el folleto, la presentación de su contenido y el reforzamiento de su importancia, al mismo tiempo que se rellenó.

Los datos personales promovieron el contacto personalizado entre el profesional y el anciano; y las cuestiones instrumentales aportaron investigaciones importantes para la identificación de vulnerabilidades sociales, económicas o familiares.

La identificación de las personas de referencia, es decir, los familiares o cuidadores que podrían ser activados en caso de necesidad, se anotaron con lápices, ya que presentan una mayor frecuencia de cambios debido a la rotación de estas personas en esta función. Cada participante tenía un familiar identificado responsable de mantener el cuidado del hogar y resolver las demandas con los servicios de salud.

La AS se basó en la evaluación de las informaciones recogidas y las directrices proporcionadas por el folleto. En los temas abordados estaban los derechos de las personas ancianas, las instrucciones para una alimentación saludable, informaciones acerca de la salud bucal, la prevención de caídas, las actividades físicas y la sexualidad. Todos estos temas se exploraron durante la visita a domicilio, lo que permitió evaluar cada vulnerabilidad de manera individual. Cada tema mencionado en el folleto fue un ascenso literal a la salud, porque requería una percepción ordenada de las condiciones de salud de la persona anciana, con el objetivo de realizar intervenciones sanitarias asertivas y eficaces.

En cada atención, el folleto debidamente rellenado se entregó al anciano o a la persona responsable, pero el profesional de la salud mantenía bajo su control un formulario espejo del folleto en la UBS, ya que esto contribuía a la supervisión del estado de salud y de la atención ofrecida a cada anciano. Además, favorecía la planificación de acciones por parte del equipo de salud. Toda la acción se registró en los prontuarios de los ancianos para que cada profesional, al acceder a ellos, pueda ser estimulado a utilizar el folleto en la atención posterior.

El entorno doméstico permitió observaciones inmediatas y, por consiguiente, interferencias precisas. Las acciones de prevención a caída se llevaron a cabo a partir de los

moldes encontrados en la casa, propiciando sugerencias de cambio consciente y participativo. La dinámica de los pasos para una alimentación saludable contempló aspectos culturales y familiares de la mesa de los participantes. Todos fueron desafiados a hacer lo que pudieran de la mejor manera posible.

Los temas de los derechos de los ancianos y la sexualidad se abordaron de manera dialógica sobre la base de los conocimientos previos de los participantes acerca del contenido. Esta estrategia brindó la oportunidad de realizar una evaluación primaria de las informaciones proporcionadas en el folleto, evitando constreñimientos y ampliando las aptitudes en materia de gestión de la atención.

Para aprovechar mejor los contenidos sobre salud bucal y actividad física, se optó por el informe acerca de las actividades funcionales diarias de cada participante, que incluyeron la higiene y la movilidad. Se observó la presencia de prótesis, así como la restricción física de algunos participantes como obstáculos que debían ser trabajados de manera más específica.

DISCUSIÓN

La práctica de AS, utilizando el folleto de salud de los ancianos, tiene como objetivo acceder y procesar hábilmente las informaciones para utilizarlas de forma asertiva y racional para promover la salud y aumentar los resultados para la vida sana y el envejecimiento activo de esta población⁴.

En el Brasil, se considera que los ancianos, según el marco jurídico del Estatuto de los Ancianos, son personas de 60 años o más, sin embargo, en la atención de la salud, los mayores de 80 años tienen preferencia especial sobre los demás ancianos, salvo en caso de emergencia⁸.

Después de cada ítem rellenado, las informaciones evaluadas se dirigieron a la planificación intervencionista basada en AS, que tiene una propuesta transversal, que abarca desde la atención de la salud hasta la prevención de enfermedades, así como la promoción y protección de la salud, examinada tanto a nivel individual como colectivo, así como a nivel local y global⁶.

La elección de una persona responsable es un indicador importante de la vulnerabilidad familiar, ya que se considera que la familia es la principal fuente de apoyo para la persona anciana y, en vista de las tensiones generadas por los acontecimientos de la vida y las nuevas configuraciones familiares, es necesario investigar más a fondo las debilidades y potencialidades de las relaciones⁹.

Cada demanda identificada en el folleto se evaluó de manera multiprofesional e intersectorial. Las informaciones acerca de las condiciones de salud del anciano pueden emitir alertas sobre un mayor riesgo de resultados adversos, por lo tanto, requieren intervenciones capaces de prevenir el deterioro funcional, la hospitalización y/o la muerte. Las informaciones del folleto forman parte de la situación de salud de la población anciana y generan conocimientos que repercuten directamente en la calidad de la atención, reflejando la calidad de vida y las mejoras de la salud¹.

Guiados por las instrucciones que se dan en el folleto, los ancianos y los miembros de la familia pueden tomar decisiones en materia de salud a lo largo de su vida en diversos entornos, como el hogar, la comunidad y el sistema de salud, lo que les permite tener autonomía sobre su salud para asumir responsabilidades relacionadas con la calidad de su vida¹⁰.

Trabajar la AS utilizando el folleto pone de relieve la importancia de esta herramienta en el desarrollo de competencias salutogénicas para la salud del anciano, ya que se pone a disposición gratuitamente en formato impreso y digital, escrito en un lenguaje claro, ilustrado y accesible, proponiendo una estrategia pedagógica de salud funcional, literal e integral.

Más que enseñar a leer y escribir, es necesario darse cuenta de cuánto del contenido compartido ha sido aprehendido y potenciado para generar un cambio de comportamiento y una motivación para practicar la promoción de la salud; para prevenir enfermedades,

discapacidades y fragilidades; para mantener la autonomía y aumentar la calidad de vida de los individuos⁷.

Así pues, es necesario adaptar las intervenciones a la singularidad de cada persona, adoptar materiales con apoyo científico, utilizar métodos activos centrados en la demostración de los autocuidados adecuados, fomentando estrategias pedagógicas capaces de motivar la responsabilidad, el empoderamiento y la competencia promotora de la salud².

Los registros en el folleto requieren la interpretación del profesional de la salud, que puede basarse en el manual para utilizar el folleto de salud de la persona anciana, a fin de resolver dudas y permitir a los usuarios y a los miembros de la familia responder y dar continuidad a anotaciones³. Es imprescindible una escucha activa y empática, rodeada de una actitud cordial; un ambiente acogedor, utilizando un lenguaje claro y accesible, sin utilizar términos técnicos o científicos, para asegurar que el usuario aprehenda, comprenda y aplique el contenido en el manejo de su salud.

El diálogo entre los profesionales, el anciano, los familiares y los cuidadores, guiado por el contenido del folleto, ofrece discusiones intencionales y evaluativas, con el objetivo de investigar cuanto de esa información ya es o puede llegar a ser una realidad en su vida cotidiana. La AS interviene basándose en la comunicación que permite la interacción entre los profesionales de la salud y los usuarios, aportando resultados que promueven una mejor salud y relaciones terapéuticas¹¹.

El folleto es importante para el cuidado y la gestión de la atención continuada y para la detección de condiciones agravantes en la población anciana, pero hay obstáculos en el proceso de aplicación del folleto, tales como: el desconocimiento de los significados de su uso práctico, la sobrecarga de trabajo y las lagunas en el conocimiento técnico científico en las áreas de geriatría y gerontología entre los profesionales de la salud¹².

Así pues, es necesario reconsiderar la formación del equipo multiprofesional en la graduación, el posgrado y en los servicios de salud para satisfacer esas demandas y necesidades, así como promover la educación permanente en salud y la AS, centrándose en una visión crítica de la atención prestada y permitiendo una intervención creativa, además de una atención ética, humanizada y de calidad⁴.

Se observan algunas limitaciones en la ejecución de las actividades con el folleto, como la incoherencia en las informaciones proporcionadas en relación con el analfabetismo funcional, tanto de la persona como de los responsables, así como los aspectos cognitivos de los ancianos. Estos factores comprometen la seguridad de los ancianos, lo que tiene graves consecuencias para ellos y también para los profesionales de salud e instituciones.

Una vez que los ancianos estén bien orientados e informados sobre su salud y se les permita cambiar su comportamiento, ajustando sus actividades básicas y las actividades instrumentales diarias de la vida, tendrán mejores condiciones de salud y calidad de vida, así como integrarse con autonomía¹³.

El desarrollo de la AS puede contribuir a dilucidar las preguntas sobre la forma en que la persona anciana adquiere, genera y utiliza los conocimientos sobre la salud. No obstante, es necesario sensibilizar y capacitar a los profesionales de la salud para que utilicen los recursos disponibles para analizar las informaciones proporcionadas por el folleto y sus repercusiones, contribuyendo a un acogimiento humanizado, una planificación de la atención compartida y una asistencia cualificada.

El folleto está anotado como un documento de presentación y una herramienta de información para las personas ancianas en situaciones en las que están solas o viajando y necesitan atención. Además, en casa, el folleto permite al equipo multiprofesional que realiza la visita a domicilio, una mayor uniformidad de informaciones sobre las condiciones de salud y las conductas terapéuticas. Se entiende que un profesional que no comprenda las peculiaridades de la vida de los ancianos no comprenderá las particularidades que requiere su cuidado y esto implicará en un tratamiento inadecuado o ineficaz¹³.

CONCLUSIÓN

En el uso del folleto como instrumento de evaluación e intervención se registró la oportunidad de explorar eficazmente los conceptos de AS, cuya premisa es desarrollar en el individuo habilidades para saber cómo tratar la información sobre la salud de manera crítica y utilizarla de manera funcional en la autogestión de la salud.

Es importante destacar que el uso adecuado del folleto proporciona al anciano, así como a los profesionales que participan en la intervención, un aumento de los niveles de AS. Su utilización permite un mayor acceso, una mejor comprensión y una evaluación y utilización eficaces de los contenidos inherentes a la salud de los ancianos. También garantiza la seguridad a los profesionales de la salud en la realización de acciones educativas, ya que se trata de un material puesto a disposición por el Ministerio de Salud, lo que aumenta la credibilidad de las informaciones.

Se sugiere que el equipo multiprofesional reciba capacitación en AS, para mejorar el enfoque de las informaciones y orientaciones a la población anciana, proporcionando una mayor autonomía en el cuidado y en las decisiones de salud. También es importante realizar estudios que promuevan el impacto de la utilización del folleto en la vida de los ancianos y en la acción del equipo de salud, especialmente en lo que respecta a la organización de los servicios para la provisión y utilización de este instrumento en el ámbito de la atención primaria de la salud.

El estudio presentó limitaciones en cuanto a su muestra y el tiempo delimitado para describir la experiencia, sin embargo, los profesionales siguen utilizando el contenido del folleto para dimensionar la atención de la salud de los participantes. Así pues, se pretende mejorar esta estrategia con grupos de personas ancianas en la unidad, posibilitando la presencia de otros profesionales del equipo en la conducción pedagógica de los contenidos.

REFERENCIAS

1. Ministério da Saúde (Br), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caderneta de saúde da pessoa idosa. 5ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018. 60p.
2. Saboga-Nunes L, Freitas OS, Cunha M. Renasceres®: um modelo para a construção da cidadania em saúde através da literacia para a saúde. *Servir* [Internet]. 2016 [citado en 20 ene 2020]; 59(1):7-15. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/75982993.pdf>
3. Ministério da Saúde (Br), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual para utilização da caderneta de saúde da pessoa idosa. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018. 96p.
4. Farinelli MR, Julião CH, Ribeiro PMA, Saboga-Nunes LA, Martins RAS. A educação permanente e a literacia para a saúde: contribuições para a formação profissional. *REFACS* [Internet]. 2017 [citado en 28 feb 2020]; 5(Supl.2):305-10. <http://www.seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs>
5. World Health Organization. Health promotion glossary [Internet]. Geneva: WHO; 1998 [citado en 15 feb 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>
6. Sørensen K. Uma visão para a literacia em saúde na Europa. In: Lopes C, Almeida CV, organizadores. *Literacia em saúde na prática*. Lisboa: Edições ISPA; 2019. p. 27-32.
7. Silva TN. Tendências de pesquisas sobre literacia em saúde: estudo bibliométrico. In: Saboga-Nunes L, Martins RAS, Farinelli MR, Julião CH., organizadores. *O papel da literacia para a saúde e educação para a saúde na promoção da saúde*. Curitiba: CRV; 2019. p. 79-92.
8. Senado Federal (Brasil). Estatuto do idoso [Internet]. Brasília, DF: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas; 2017 [citado en 2 mar 2020]. Disponible en: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/530232/estatuto_do_idoso_1ed.pdf

9. Silva LLNB, Rabelo DF. Afetividade e conflito nas díades familiares, capacidade funcional e expectativa de cuidado de idosos. Pensando Famílias [Internet]. 2017 [citado en 3 mar 2020]; 21(1):80-91. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v21n1/v21n1a07.pdf>
10. Silva PMD, Saboga Nunes LA, Carvalho AAS. Literacia para a saúde em alunos do ensino secundário: relação com a participação na saúde escolar. Contexto Educ. [Internet]. 2019 [citado en 10 mar 2020]; 34(108):177-88. Disponible en: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoeducacao/article/view/8545>
11. Almeida CV. Modelo de comunicação em saúde ACP: as competências de comunicação no cerne de uma literacia em saúde transversal, holística e prática. In: Lopes C, Almeida CV, organizadores. Literacia em saúde na prática. Lisboa: Edições ISPA; 2019. p. 43-52.
12. Schmidt A. preenchimento da caderneta de saúde da pessoa idosa: relato de experiência. SANARE [Internet]. 2019 [citado en 10 mar 2020]; 18(1):98-106. Disponible en: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1310>
13. Ramos LV, Osório NB, Sinésio Neto L. Caderneta de saúde da pessoa idosa na atenção primária: uma revisão integrativa. Humanid Inov. [Internet]. 2019 [citado en 06 mar 2020]; 6(2):273-80. Disponible en: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/1008>

CONTRIBUCIONES

Terezinha Nunes da Silva contribuyó en la concepción, recogida de datos, análisis, redacción y revisión. **Paula Ferreira Chacon** trabajó en la recogida de datos, análisis, redacción y revisión.

Como citar este artículo (Vancouver)

Silva TN, Chacon PF. Folleto de salud para ancianos como herramienta de alfabetización en salud. REFACS [Internet]. 2020 [citado en *insertar el día, mes y año de acceso*]; 8(Supl. 3):1064-1070. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (ABNT)

SILVA, T. N.; CHACON, P. F. Folleto de salud para ancianos como herramienta de alfabetización en salud. REFACS, Uberaba, MG, v. 8, p. 1064-1070, 2020. Supl. 3. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso en: *insertar el día, mes y año de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (APA)

Silva, T.N., & Chacon, P.F. (2020). Folleto de salud para ancianos como herramienta de alfabetización en salud. REFACS, 8(Supl. 3), 1064-1070. Recuperado en: *insertar el día, mes y año de acceso de insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.