

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Valoraciones teóricas sobre envejecimiento, familia y calidad de vida

Dr. Jaime Fajardo Bernal¹, Dra. Eliza Fajardo López², Dra. Loraine González Fernández³, Dra. María Caridad González Fulgueira⁴

- ¹ Especialista de II Grado en Psiquiatría. Máster en Longevidad Satisfactoria. Asistente. Hospital Psiquiátrico "Luis Ramírez López". Guantánamo. Cuba.
 - ² Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico "Francisco Castro Ceruto". El Salvador. Guantánamo. Cuba.
 - ³ Especialista de I Grado en Psiquiatría. Asistente. Hospital Psiquiátrico "Luis Ramírez López". Guantánamo. Cuba.
 - ⁴ Especialista de I Grado en Psiquiatría. Máster en Longevidad Satisfactoria. Asistente. Hospital Psiquiátrico "Luis Ramírez López". Guantánamo. Cuba.
-

RESUMEN

Se realiza una revisión bibliográfica sobre envejecimiento, familia y calidad de vida, a partir de la cual los autores realizan un breve recuento histórico acerca de este proceso natural, así como valoraciones teóricas con relación al envejecimiento poblacional a nivel mundial y en nuestro país, en particular. Se señala en correspondencia con la experiencia asistencial acumulada, el papel tan importante de la familia para lograr una mejor calidad de vida en el anciano.

Palabras clave: familia, calidad, vida, anciano

INTRODUCCIÓN

En la Roma Imperial, el hombre era viejo a los 20 años, y la mayoría de la población moría a los 30, fundamentalmente por infecciones en las guerras. En la Edad Media se consideraba viejas a las personas después de los 25 años y en el siglo VIII se consideraba viejo a los mayores de 30 años; hace 100 años eran viejos los mayores de 40, sin embargo, hoy se es joven a los 50 años de edad.

Se afirma que a escala mundial, el siglo XX ha sido de crecimiento para la población mundial y que el siglo XXI será el de su envejecimiento. La Era Moderna se caracteriza no tanto por el aumento del límite superior de la vida en el ser humano sino por un aumento en la proporción y el número de personas que viven para llegar a ese límite. Esta evidente realidad hace que las instituciones rectoras y la sociedad, se enfrenten a la revolución de los servicios sociales, que con una visión integral y de universalidad, permiten el diseño armónico de las estrategias en el orden político, económico y social.

El problema del envejecimiento se analizó por primera vez en el año 1948 por la Organización de Naciones Unidas, no se tenía aún una noción clara de que la población mundial envejecería de forma tan impresionante, como sucedió en los decenios siguientes. En 1969, 20 años después, se reexaminó la situación y se exhortó a la realización de una asamblea mundial sobre el envejecimiento.

DESARROLLO

Población y envejecimiento

El envejecimiento de la población ha sido definido de la proporción de las personas de edad avanzada en una población determinada. Aunque las causas del envejecimiento de la población son en general las mismas en todos los países, a través del tiempo, éstas han tenido un papel diferente en cada etapa.

No está claro todavía el orden de importancia de las causas del envejecimiento demográfico, no obstante, la disminución de la mortalidad y la fecundidad, se encuentran entre las causas que la mayoría de los autores consideran como principales, mientras que la disminución de la mortalidad aparece como un factor de envejecimiento o no, en dependencia de lo cual es el grupo de edades en el cual se produce este aumento o disminución. Las migraciones son el tercer factor que influye: los flujos migratorios, tanto internos como externos, pueden llevar al aumento en la población de ancianos, en una población determinada.

Se plantea por muchos autores que las poblaciones tienen dos alternativas: crecer o envejecer, este axioma, a pesar de su veracidad debe ser considerado con cautela, sobre todo en el mundo moderno, porque a pesar de que la mayoría de los países envejecen, existe aún un crecimiento considerable de la población, sobre todo en los países en desarrollo. No obstante, los esfuerzos sostenidos en el control del crecimiento de la población, trae como consecuencia directa el aumento

de la población mayor de 60 años, por disminución de la mortalidad en esta etapa de la vida y por el aumento de la esperanza de vivir más años, incluso la de llegar a los 120, según posibilidades genéticas del ser humano.

Según datos de las Naciones Unidas, en 1975, existían en el mundo 200 millones de personas mayores de 60 años; en el año 1993 alcanzó 350 millones y ya en el 2000 rebasan los 600 millones, esta cifra se duplicará; pasando de 9.2 % en 1993 a más de 16 % en el 2025.

La población de 60 años y más crecerá en consecuencia a mayores tasas que la población total y a partir del año 2020, cada vez con mayor intensidad. De este modo, hoy es posible observar un crecimiento, de alrededor de 2.4 % en este grupo poblacional, contra 1.7 % en el total de la población.

Se ha podido conocer mediante cálculos estadísticos que entre los años 1990 y 2010, la tasa de crecimiento de la población de la tercera edad, no ha tenido ni tendrá, hasta ese ya próximo año, mundialmente, grandes variantes; pero a partir de este último año, el crecimiento aumentará de hasta 3.1 %, tasas de tal magnitud provocarán que la población anciana se duplique cada 23 años aproximadamente.

Una de las características más relevantes de este proceso en el mundo es la rapidez con que se ha producido. Mientras Francia, país del primer mundo, duplicó su población de mayores de 60 años, en 200 años; Cuba, país en vía de desarrollo se produjo en solo 40 años.

Para muchos todavía este fenómeno poblacional de crecimiento de la población de más de 60 años no es un problema del tercer mundo, sino un fenómeno propio del mundo desarrollado. En realidad ya hace más de 20 años se reconoce lo contrario.

Mientras que en año 1950 era igual la proporción de las personas de la tercera edad en países desarrollados y en vías de desarrollo, ya en el 2000, 2 de cada 3 ancianos viven en zonas menos favorecidas económicamente. Se prevé que en los próximos 10 a 15 años, 2015-2025, 8 de los 11 países más envejecidos del mundo pertenecerán a países en vías de desarrollo.

El aumento acelerado de la urbanización y la migración interna del campo a la ciudad, de las generaciones más jóvenes, en busca de mejoras económicas y oportunidades, ensombrecen más aún el cuadro de la atención a tantas personas ancianas, ya que las estructuras tradicionales de la familia van cambiando radicalmente con relación a la atención a nuestros viejos, lo que ancestralmente era brindado por la

familia, es sustituido ahora por el estado y diferentes instituciones sociales.

Con el desarrollo de la técnica y la ciencia, el descubrimiento de nuevos medicamentos, así como las mejoras en la calidad de vida y la lucha constante por una longevidad satisfactoria, que asegura bienestar económico, seguridad, protección y felicidad en el adulto mayor, en la mayoría de los países, ha ido aumentando la esperanza de vida en distintos países. Así la esperanza de vida en nuestro país a partir del triunfo de la revolución ha ido aumentando y es ahora de 77 años. En países desarrollados podemos señalar: en Japón y Grecia es de 80, en Inglaterra y Francia de 79. Como vemos en Cuba la esperanza de vida está a nivel de los países desarrollados.

El crecimiento decenal de la población en el mundo hasta el año 2000 fue de alrededor de 250 mil y es actualmente de más de 400 mil adultos mayores en cada década.

El envejecimiento poblacional ocurre desde principios del siglo pasado, de 72 mil personas de más de 60 años se elevó a más de 425 mil en los años 50; y ya en los años 90 rebasaba la cifra de más de 1.2 millones.

En una caracterización del anciano cubano realizada a finales del siglo XX se encontró que de una población 11 millones 300 mil habitantes se reportaron más de 8 mil longevos (+ 100 años), esto está acorde con los avances de la humanidad de prolongar la vida del ser humano y de los empeños y la lucha que pone nuestro proceso revolucionario en la atención integral del adulto mayor, con un programa priorizado dentro del sistema de salud de nuestro Ministerio de Salud Pública sobre éste.

Al entrar en la tercera edad se comienzan a enfrentar una serie de problemas y retos, tales como mantenerse con salud, conservar el validismo y autonomía, mantenimiento de la economía, mantenerse en el hogar, ser lo menos dependiente de la familia y de las instituciones, así como defender sus derechos de decidir, opinar y de amar, y de ser tratado como un ser que puede y quiere hacer y decidir.

A la vez el adulto mayor enfrenta enfermedades propias de la edad, la muerte de amistades y seres queridos, la separación de la familia, el convivir con nuevas personas que entran a la familia y sobre todo la disminución funcional de importantes órganos de los sentidos, como la visión y la audición, las limitaciones de la marcha, las barreras arquitectónicas, su vulnerabilidad ante las agresiones del medio y sobre todo la falta de tolerancia a sus gustos, deseos, aspiraciones o intereses, a los cuales se les quiere poner coto, regular y dirigir por los más jóvenes, haciendo restricciones y prohibiciones o censurando.

En la provincia Guantánamo viven actualmente 513 mil habitantes, con una población de 63 mil 50 personas de 60 años o más y más de 12.3 % del total de la población de la provincia. Esta enfrenta en los momentos actuales un gran reto de salud y seguridad social, que irá en aumento y estamos obligados a trabajar de conjunto para ofrecerle a este grupo poblacional una mayor calidad de vida.

El ampliar y profundizar en el conocimiento de interesantes aspectos relacionados con esta etapa de la vida, con la familia, el manejo que la misma hace y debería hacer, la calidad de vida en el adulto mayor y otros tópicos de interés, nos llevaron a concebir la realización de la presente revisión con el ánimo de divulgar entre el personal de la salud, adultos mayores y familiares los datos obtenidos en este trabajo para contribuir a mejorar también sus conocimientos y sus intervenciones futuras.

El adulto mayor en Cuba

Nuestra sociedad envejece y para darnos cuenta de ello, no hace falta consultar datos estadísticos de población, si miramos a nuestro alrededor nos damos cuenta a simple vista; en las calles, lugares públicos y hasta en los transportes que las personas adultas pasan con mucho a niños y adolescentes.

Aunque somos un país en vías de desarrollo, con un potencial económico más bajo que muchos países por falta de recursos naturales, bloqueados por más de 50 años, superamos a muchos países desarrollados, verdaderas potencias económicas, en cuanto a expectativas de vida y estos se debe a un envidiable sistema de salud.

El aumento de la expectativa de vida de unos 77 años, es uno de los factores fundamentales, que junto a la disminución de la natalidad en los últimos decenios, ha condicionado el aumento de personas de la tercera edad.

Los datos estadísticos actuales pronostican que para el 2030, más de un tercio de nuestra población será mayor de 60 años y, por ello, se hace necesario desde ya, un cambio en la cultura gerontológica, que iría a cambios de conceptos, a comprensión, respeto, solidaridad, amor y cambios arquitectónicos, en busca de una correcta convivencia con ancianos, que son nuestros padres, nuestros abuelos, nuestros vecinos y por qué no decirlo, también un día, nosotros mismos.

Nuestro país, después de México y Belice es el país más envejecido de América Latina.

Entre las explicaciones del envejecimiento de la población cubana, que ocurre fundamentalmente en el presente siglo, podemos citar:

1. Una acelerada declinación de la fecundidad durante los últimos decenios del último siglo y los años transcurridos del actual. En 1920, la tasa global de fecundidad por mujer era de 5.76, pasando a 1.88 en 1970. El nivel más bajo de esta tasa fue registrado en 1982, con 1.67 hijos por mujer y la tasa bruta de reproducción fue de 0.78 hijas por mujer. Esta tasa está muy por debajo del nivel de reemplazo poblacional, lo que hace que la población total del país disminuya y ocurra un aumento en proporción a los ancianos.
2. La expectativa de vida del adulto mayor a los 60 años en nuestro país ha aumentado considerablemente; en 1950 era de 15.5 años, elevándose en menos de 40 años, es decir, para 1986 a 20.5. Los actuales niveles de envejecimiento de nuestra población son comparables con los países más desarrollados del mundo. Podemos destacar además, que el crecimiento poblacional del adulto mayor no ha sido homogéneo, hay una mayor proporción de la población mayor de 60 años en las provincias occidentales y centrales que en las orientales y hay, también, un crecimiento relativo mayor en las zonas rurales que en las urbanas; esto se le atribuye a las migraciones internas de nuestro país en los últimos años.

Podemos constatar igualmente que el aumento de los viejos-viejos, es decir, los mayores de 80 años, trae aparejado implicaciones socioeconómicas y médicas muy especiales.

Con el crecimiento poblacional de más de 60 años se generan mayores gastos de salud, de la asistencia social, aumentando considerablemente el índice de carga económica para la población activa laboralmente, la cual tiene que sustentar económicamente a esa población. Atenderla, cuidarla y modificar las barreras arquitectónicas que ponen en peligro a una población que se va haciendo cada vez más vulnerable a accidentes, a cuadros depresivos que pueden llevarlos al intento suicida o al suicidio, también a los accidentes de tránsito y a las caídas.

Desde sus inicios la humanidad se ha preocupado por la vejez. Las personas mayores, antes del siglo XIX, no constituían un número elevado, pero en los años posteriores la población ha ido envejeciendo, aumentando considerablemente el número de personas mayores.

El envejecimiento que ha ocurrido en los últimos decenios, de la población mundial, en virtud de las mejoras socioeconómicas, la disminución de la mortalidad infantil, el control de la natalidad, las

mejoras en la nutrición, el avance tecnológico entre otros, ha proporcionado el aumento de la esperanza de vida al nacer. Además ha ocurrido un fenómeno de envejecimiento de los envejecidos, es decir, que las personas mayores viven cada vez más años, siendo este proceso mayor en los países en vía de desarrollo.

Es bueno aclarar que el índice de desarrollo humano en los países altamente desarrollados, como los de Europa, ha conllevado al aumento de la cantidad de vida, que en términos sociodemográficos se puede entender como coincidencia de varias generaciones conviviendo en el mismo espacio y en el mismo tiempo. Esta coincidencia de generaciones es el resultado de haber terminado la transición demográfica, y podemos decir que hemos pasado a una etapa nueva en el ciclo moderno de la historia de la población.

Podemos definir a una sociedad como desarrollada a la caracterizada por tener cada año mayor número de personas de la tercera edad, donde existe mayor vida acumulada y ésta alcanza mayores niveles de vida.

En los momentos actuales, se presta mucha mayor atención e interés a los aspectos sociales, económicos y científicos, sobre el envejecimiento y sus consecuencias. La sociedad actual es altamente competitiva; así, ofrece pocas posibilidades a los que van envejeciendo, crea inseguridad social por la jubilación y el retiro de la vida productiva, brinda pocas opciones para los mayores, favorece la insatisfacción por la vida y al tiempo que viene después de la jubilación no se le da el valor social necesario.

La autoestima, la historia personal, las creencias religiosas, la educación, la personalidad, la capacidad de adaptación a cambios, la situación socioeconómica, las motivaciones y los objetivos de vida, permiten una mejor o peor adaptación a los cambios que se producen a esta edad, repercutiendo muchas veces positiva o negativamente sobre el estado afectivo del que llega a ser un adulto mayor, pudiendo llevarlo a una longevidad satisfactoria o a una depresión, con una mala calidad de vida o a tratarse de librar de ésta por distintos medios. Si agregamos a lo planteado, la muerte de la pareja, el divorcio anterior, el matrimonio y lejanía de los hijos, muerte de amistades significativas, en fin, el sentirse solos, incluso en compañía, por no tener en cuenta no solo su opinión, a veces también su presencia, ya que muchos consideran a la vejez como una etapa de decadencia física, proyectando sobre el viejo una imagen de invalidez, incapacidad, inutilidad social, rigidez, intolerancia y en el más doloroso de los casos de estorbo.

Nuestro país, a pesar de la preocupación de la sociedad, sus organismos e instituciones, entre ellas el estado, con todas las medidas que se

adoptan por lograr el bienestar de nuestra población y mayormente sobre niños y ancianos, tiene limitaciones económicas serias por ser un país en vías de desarrollo, pero bloqueado y en el cual a pesar de los esfuerzos realizados tiene poco desarrollada la cultura gerontológica.

En la medida que se extienda la vida, paralela a la cultura de un buen vivir, el hombre del presente y el futuro, sabrá más de sí mismo, podrá tener y sabrá cómo manejar los medios necesarios para una longevidad y será capaz de ayudar a su familia y a otros en el control y cuidado de su salud y de esta forma favorecer a generaciones enteras y saludables con un mejor envejecimiento y superior calidad de vida.

Características del envejecimiento

El envejecimiento en el ser humano presenta múltiples características, pero podemos resumir que este es:

Universal: Todos los seres envejecen.

Irreversible: No puede detenerse o revertirse.

Individual y heterogéneo: Cada especie tiene su ritmo propio de envejecimiento, pero el orden de declinación funcional varía de un sujeto a otro, y no es igual en cada órgano o en cada individuo.

Deletéreo: Conlleva a la pérdida progresiva de una serie de funciones, diferenciándose del proceso de crecimiento y desarrollo, en que este tiene como finalidad el alcanzar la función.

Intrínseco: No se debe a factores ambientales que pueden ser modificados, aunque en las últimas décadas se ha observado un aumento creciente de la expectativa de vida, pero la máxima se mantiene en unos 118 años, aunque hay autores que plantean que se puede vivir hasta aproximadamente 140 años. Pero se ha observado que la mayoría de la población puede vivir hasta edades muy avanzadas, con buena salud, pero muere casi siempre alrededor de los 80 años.

Nuestro país, con una población superior a los 11 millones 500 mil habitantes, dedica el 10.8 y el 11.4 % de su presupuesto, es decir el 22.2 % a la salud y la seguridad social.

En Cuba no existen ancianos abandonados, ni sin amparo, a pesar de ello, vemos deambulantes en nuestras calles y ancianos durmiendo en portales. Esta situación es valorada periódicamente por la Dirección Provincial de Salud, a través de comisiones multidisciplinarias; la

mayoría tienen familia, casa y chequera y no padecen de trastornos mentales, por lo que hemos podido constatar que existe una multifactorialidad, por lo cual es meta del presente inmediato, comenzar a resolverse por los organismos e instituciones competentes. Ante mucho de estos casos, la familias, con su obligación moral y legal determinada por la ley, a través del Código de Familia, que penosamente casi nunca se aplica como está establecido -sobre todo si de deberes y obligaciones se trata- deben de jugar el papel que le compete ante la sociedad, la ley y su propia familia, ya que no siendo así, el estado tiene que asumir sus diferentes instituciones a esta persona la cual su familia no acepta o no quiere.

Apoyo familiar

El apoyo familiar es un elemento importante en la atención al anciano enfermo, minusválido o sano, para que la educación y orientación a los distintos profesionales dedicados a su atención surta un mayor efecto es la comprensión por parte de éstos de las características propias de las personas de este grupo de edades y los conocimientos necesarios para llevarla a efecto.

La educación de la familia desde los primeros años, desde la escuela misma, es de suma importancia y puede ayudar a que se entiendan mejor y se ame más a los ancianos de nuestra familia y nuestra sociedad y así tratarlos como se merecen, como seres humanos, respetando sus gustos y derechos sociales, sexuales, económicos, sus derechos a opinar, a tener autoridad, esto permitirá ganarse a las generaciones jóvenes de hoy, sus derechos en un futuro que se ve lejano, pero que llega más rápido de lo que todos creen, si es que nuestras vidas no terminan antes de llegar a esa etapa de la vida, por múltiples causas. Si no se educa a la familia en una verdadera cultura de la tercera edad no se podrá lograr una longevidad satisfactoria.

Familia y vejez

Abordar el problema del envejecimiento como proceso demanda conocer el rol del viejo dentro de la familia, tanto en la estructura de esta etapa como en la dinámica de la misma, la forma de relaciones padres-hijos y las formas de ayuda y relaciones intergeneracionales, así como elementos fundamentales para el análisis de la calidad de vida en la tercera edad.

La familia constituye una red de apoyo que acrecienta su importancia al producirse el envejecimiento, ya que es en esta etapa de la vida del ser humano en la cual tienden a retrotraerse otro tipo de relaciones sociales, pasando la familia al primer plano de relación y a veces al

único. La familia, a pesar de la imagen que se ha ido creando de que la atención a los padres y los viejos es la misma, se ha ido degradando, ésta continúa siendo por suerte el mejor recurso de apoyo, en las edades avanzadas de la vida.

La familia cobra un significado especial en la vejez, por ser la proveedora principal de cuidados y la fuente de sostén que el viejo prefiere, y es el mecanismo, más útil de defensa de las relaciones sociales del anciano y siendo para él, junto a la salud y la economía, el área más importante de la vida del anciano.

En trabajos realizados sobre el estado moral de los ancianos, se ha podido conocer la fuerte asociación entre frecuencia de interacción con familia y la sensación o sentimiento de bienestar en la vejez ratifican, además, la vigencia de la familia como principal grupo social de apoyo. Las relaciones familiares que comparten un alto nivel de solidaridad intergeneracionales reducen el estrés patogénico del anciano y refuerzan de este modo su actitud y deseos de vivir más tiempo.

En nuestro país, en trabajos realizados al respecto se encontró que la dimensión familia es además importante en la percepción de calidad de vida alta o baja, así también es la principal fuente de cuidado, respeto, ayuda y la principal entre todas, la compañía. Es por tanto, la familia el grupo social fundamental para ayudar al adulto mayor a desempeñar sus roles.

La familia como sistema multigeneracional

La familia crece y desarrolla a través del tiempo su propia historia.

No es una estructura homogénea, no siempre su comportamiento es estable, se trata de una organización de mucha complejidad, en la cual hoy día, dos, tres o más generaciones se tienen que adaptar simultáneamente a los diferentes cambios que ocurren en el ciclo de la vida familiar.

La continuidad de la familia está asegurada por el hecho de ser un sistema multigeneracional, pero los distintos tipos de demanda y realización, de cada uno de sus miembros, complican la convivencia dentro de su seno. Los padres, dentro de la familia, tienen expectativas de ser retribuidos con afecto, apoyo moral y ayuda financiera o en especies, en los casos de los jubilados y atención a los más viejos en casos de enfermedad. Es en el juego de estas expectativas mutuas en el que operan mucho de los nuevos conflictos intergeneracionales entre hijos adultos y padres viejos.

La familia funcional y la vejez

La familia funcional es aquella en la cual los ciclos de transformación y estabilidad se alternan, respondiendo tanto a las necesidades de la familia como unidad, como la de los miembros familiares individuales. Debe reconocer y aceptar las diferencias generacionales. La familia funcional requiere continuidad entre el pasado y el futuro. Implica que los hijos adultos asuman la responsabilidad frente a los padres. Los padres suelen hacer reclamos cuando su influencia familiar disminuye y muchas veces no son bien atendidos y a veces no son escuchados por tanto la calidad de los vínculos está determinada por la historia de las relaciones interpersonales de la familia.

Una familia funcional, donde premie la comunicación asertiva, el respeto al derecho de los demás y el amor es indispensable para lograr longevidad satisfactoria.

La familia juega un papel importante en el afrontamiento del envejecimiento con calidad de vida que desde el hogar funciona como círculo social donde el anciano transmite experiencias propias a otras generaciones y se beneficia de la potencialidad que le brinda su entrenamiento cognitivo desde la esfera afectiva.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alba M. Anciano y Salud. Un Reto de Salud. En: XII Jornada Provincial de Psiquiatría. Guantánamo; 2007
2. Alba Duran M. Estado Cognitivo afectivo en ancianos de la Primera Casa de Abuelos de Guantánamo [Tesis maestría]. Guantánamo : Universidad de Ciencias Médicas; 2007.
3. Anuario Demográfico de Cuba. Centro de Estudios de la Población y el Desarrollo. La Habana : Oficina Nacional de Estadísticas; 2006.
4. Departamento de Estadísticas Provincial. Envejecimiento. Guantánamo : Dirección Provincial de Salud; Diciembre 2007.
5. Departamento de Estadísticas Provincial. Envejecimiento. Guantánamo : Dirección Provincial de Salud; Enero 2008.
6. Departamento Provincial del Tránsito. Estadísticas. Guantánamo; 2008.
7. Dirección Provincial de Salud. Control de Deambulantes en la Provincia Guantánamo; 2007.
8. Fajardo J. Anciano y Familia. En: Congreso A.M.E.C.A. La Habana; 2005.
9. Fajardo J. El Anciano en Cuba, Pasado, Presente y Futuro. En: XII Jornada Provincial de Psiquiatría. Guantánamo; 2007.

- 10.Fajardo J. Algunos Aspectos sobre el Viejo en Cuba. Ética en la Tercera Edad En: XII Jornada Provincial de Psiquiatría. Guantánamo; 2007.
- 11.Fajardo J, Alba YM. Importancia del apoyo familiar y en la tercera edad. En: Jornada Provincial de la AMECA y XII Jornada Provincial de Psiquiatría. Guantánamo 2007.
- 12.Fajardo J. Papel de la Familia en la Recuperación de Pacientes Psiquiátricos de la Tercera Edad. En: Psicohabana 2007.
- 13.González L. Causas más Frecuentes de Muerte en la Provincia de Guantánamo. En: XII Jornada Provincial de Psiquiatría. Guantánamo 2007.
- 14.González L. Suicidio en el anciano. En: Congreso A.P.A.L., Psicohabana 2007.
- 15.Harriete Y. Depresión en la Tercera Edad. En: XII Jornada Provincial de Psiquiatría. Guantánamo; 2007.
- 16.OMS. Informe Anual de la OMS. Ginebra : OMS; 2006.
- 17.Cuba. Oficina Nacional de Estadísticas. Informe 2007. La Habana : ONE; 2007
- 18.OMS. Comité de expertos. Ginebra, Suiza : OMS; 2007.
- 19.OMS. Glosario de Términos. Ginebra : Organización Mundial de la Salud; 2007.
- 20.Organización Panamericana de la Salud. Las Condiciones de la Salud en nuestra América. Washington. DC : OPS; 2006.
- 21.Otero L. Avisos de Ocasión. La Habana : Editorial Unión; 2006. p.59
- 22.Envejecimiento. Periódico Granma. 23 jun 2008; Sección NOTICIEN.
- 23.Swaby AE. Bioética, Drogodependencia y Salud. En: Psicohabana 2007. La Habana : Hospital Psiquiátrico; 2007.
- 24.Urgelléz J. Evolución cognitiva en pacientes longevos en un consultorio del médico de la familia. Enero-dic. 2006[tesis especialidad]. Guantánamo : Universidad de Ciencias Médicas; 2006.

Recibido: 3 de marzo de 2011

Aprobado: 31 de enero de 2012

Dr. Jaime Fajardo Bernal. Hospital Psiquiátrico Provincial "Luis Ramírez López". Guantánamo. Cuba. Email: jfajardo@infosol.gtm.sld.cu