

Estudio sobre la realidad tachirense

En deuda con los adultos de la tercera edad

Brígida Rincón Chacón*



OSET-UCAT

Este dossier resume el trabajo desarrollado por el Observatorio Social del Estado Táchira de la Universidad Católica del Táchira. El informe presenta los resultados del último estudio sobre la situación de vulnerabilidad del adulto mayor en dicha entidad

El Táchira en cifras 2011-2012. Situación de vulnerabilidad del adulto mayor. Derecho de los niños, niñas y adolescentes es una investigación del Observatorio Social del Estado Táchira de la Universidad Católica del Táchira (OSET-UCAT) que proporciona un diagnóstico del cumplimiento en los referidos derechos fundamentales. La muestra a la cual se le aplicó la encuesta fue de mil 329 personas, tanto del sexo femenino como masculino (personas con sesenta años de edad o más). A partir de este estudio se pretende reflexionar sobre esta realidad considerando la importancia, valoración y deuda que se tiene con aquellos que, donando todo de sí, hacen que hoy tengamos un presente. El adulto de la tercera edad no debe ser considerado como alguien cuya vida útil culminó y ya no tiene más oportunidad; por el contrario, hay una urgente necesidad de dejarnos sensibilizar por su realidad, proceso, su pasado-presente-futuro, pues viendo a nuestras anteriores generaciones podemos entender mejor el presente y proyectarnos con más audacia, madurez y compromiso hacia el futuro.

Es preocupante ver cómo en nuestros países el adulto de la tercera edad sufre de insatisfacciones y pocas garantías para obtener una mejor calidad de vida. Según la CEPAL (2000)¹, citado por Ocampo M., en Latinoamérica la situación de las personas mayores es heterogénea, pero en general dista mucho del disfrute de una calidad de vida acorde a las necesidades de ingresos, salud, autonomía e integración intergeneracional. Se encuentra permeada por un signo común: la pobreza, la exclusión social y la enfermedad.

Es de suma importancia e impacto social el estudio realizado por el OSET-UCAT, dada la tendencia demográfica

Si bien es importante la autonomía del adulto mayor, también es cierto que en un momento donde es probable que pueda sentir incertidumbre, sensibilidad, o preocupación por su salud, requiere del apoyo y la confianza de sus familiares.

en Venezuela que refleja un incremento del índice de envejecimiento. Para el censo del año 1990 fue de 16,3%, en el 2001 de 21,3%, y los resultados preliminares del censo 2011 arrojaron un valor de 32,4%², sumado a los datos para la estructura de la población censada en el 2011 donde la población con edad de 65 años y más se ubica en 5,8%, cuando los datos para 2001 eran de 4,9% y del censo de 1990, 4%. Esto significa que es necesario ubicar en estado de *atención y prevención* a este grupo etario.

A continuación veremos un extracto de la realidad encontrada en cuanto a la vulnerabilidad del adulto mayor en el estado Táchira, según el estudio efectuado por el OSET-UCAT.

FALTA TODAVÍA PARA QUE SEA ATENCIÓN INTEGRAL

Si bien es cierto que la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV), en su artículo 80 establece que “El Estado garantizará a los ancianos y ancianas el pleno ejercicio de sus derechos y garantías. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, está obligado a respetar su dignidad humana, su autonomía y les garantizará atención integral y los beneficios de la seguridad social que eleven y aseguren su calidad de vida (...)”³, también es cierto que es necesario la sintonía y articulación entre el Estado, la familia y la sociedad para garantizar los derechos y garantías a los ancianos y ancianas, buscando responder a la atención integral que asegure su calidad de vida.

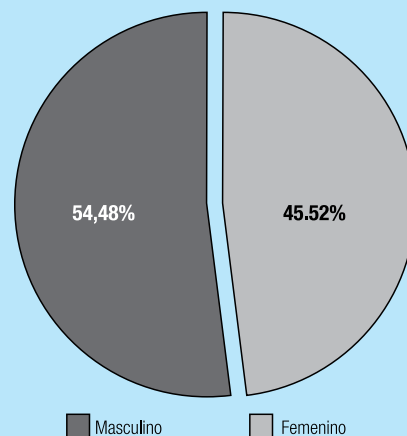
Sin embargo, en algunos resultados queda en evidencia que no se está garantizando la atención integral, aún cuando existen algunos intentos para ofrecerles alternativas.

El estado Táchira, según cifras preliminares del Instituto Nacional de Estadística (INE), provenientes del censo 2011, registró una población de un millón 163 mil 593 habitantes⁴; sin embargo, la proyección poblacional al 2010 (con base en el censo 2011) para el Táchira, según sexo y grupo de edad quinquenal, es de un total de un millón 242 mil 153 habitantes, de los cuales 112 mil 063 (9,02% de la población total del estado), son personas que tienen sesenta años de edad o más.

En cuanto a las *características socio demográficas de los adultos mayores* encuestados (mil 329 personas con sesenta años de edad o más), 605 (45,2%) son

mujeres y 724 (54,48%) son hombres. A su vez, se evidencia que en el sector rural viven 336 personas del total encuestado (25,28%), y 993 viven en el área urbana.

Gráfico 1
% de adultos de la tercera edad encuestados - sexo



Tomando en cuenta la nacionalidad de los mil 329 adultos mayores encuestados, 81,57% (mil 084 personas) poseen nacionalidad venezolana, pero 17,83% (237 personas encuestadas) son de nacionalidad colombiana y no poseen cédula de identidad venezolana, realidad incómoda para este grupo por cuanto permanecen indocumentados aún cuando han ofrecido su vida y sus capacidades a este país. No disfrutaban del Seguro Social, así como de otros beneficios económicos y sociales.

Con respecto a las necesidades básicas insatisfechas (NBI), se encontró que 3,31% (44 casas) poseen piso de tierra, sumado a este valor, 0,90% (12 del total), están construidas con paredes de cartón o de zinc, o sea que estos ciudadanos habitan en viviendas inadecuadas. Aunado a estas variables se averiguó sobre los servicios públicos básicos, encontrándose que 0,83% (11 casas), habitadas por adultos mayores, no cuentan con el servicio de agua potable, es decir, no les llega el recurso por conexión directa, sino por camiones cisternas, pila pública o extraída de pozos subterráneos, siendo esto un indicador de lo que ocurre en hogares con pobreza extrema. De igual modo se halló que 0,90% (12 viviendas) no cuentan con el servicio de eliminación de excretas, condiciones que afectan la salud e higiene del adulto mayor. En cuanto al servicio de electricidad se evidenció la carencia de tal servicio

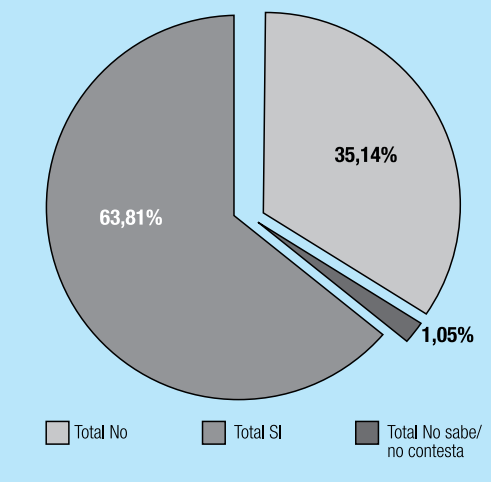
Sin embargo, en algunos resultados queda en evidencia que no se está garantizando la atención integral, aún cuando existen algunos intentos para ofrecerles alternativas.

en 0,90% (12 viviendas). A pesar de que son porcentajes bajos, los resaltamos porque estas condiciones afectan la dignidad de estas personas.

Con referencia a los *derechos a la protección, cuidado familiar y desarrollo personal*, en seguida veremos algunos hallazgos interesantes que colocan en evidencia la vulnerabilidad del adulto mayor en el estado Táchira.

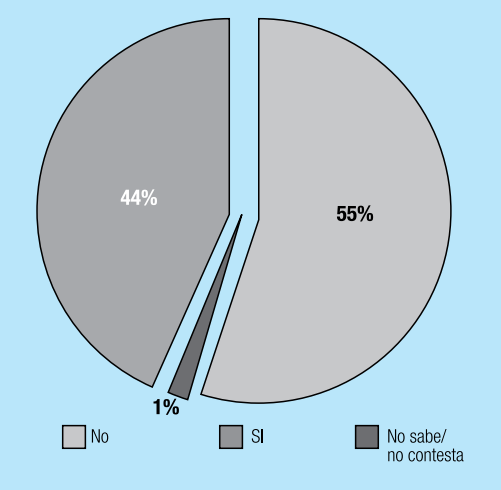
El *derecho a la atención médica*. La salud es un derecho social y obligación del Estado que debe velar por facilitar y garantizar el acceso de servicios de salud para la prevención de las enfermedades, incluyendo su tratamiento; sin embargo, a esta garantía es necesario promover que el adulto mayor procure su auto cuidado, así como que la familia conozca de la atención afectiva y efectiva, por cuanto ellos no solo necesitan de una atención y tratamiento médico sino de un sagaz y comprometido acompañamiento para que su salud mental, afectiva, emocional y física pueda ser integral. En este sentido se indagó sobre el acompañamiento de sus familiares cada vez que visitan al médico. Un total de 63,81% (848 personas) van acompañados de algún familiar; no obstante, 35,14% (467 personas) no son acompañadas por un familiar. Si bien es importante la autonomía del adulto mayor, también es cierto que en un momento donde es probable que pueda sentir incertidumbre, sensibilidad, o preocupación por su salud, requiere del apoyo y la confianza de sus familiares.

Gráfico 2
Adultos de la tercera edad acompañados al médico por sus familiares



Con respecto a la *autonomía de los adultos mayores*, es decir, al ejercicio de su plena voluntad aún cuando implique plenitud de las facultades, se pudo detectar que en su casa o en la institución donde viven, 55% (728 personas) manifestaron que no se les permite visitar a sus amigos o que ellos les visiten; de esta cantidad 345 (47,39%) son mujeres y 383 (52,61%) son hombres. Esta realidad es preocupante por cuanto se les está impidiendo el derecho a tomar sus propias decisiones y ejercer su voluntad; además, va en contra de una necesidad que se presenta con más intensidad en esta etapa de la vida como es la *socialización*, y más aún si no están recibiendo la atención adecuada de sus familiares o cuidadores, según sea el caso con quien vivan. Un total de 44% (580 personas) indicaron que sí les permiten visitar y ser visitados por sus amigos.

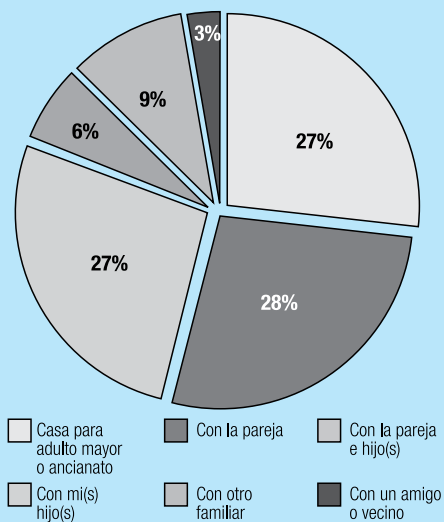
Gráfico 3
Donde vivo me permiten visitar a mis amigos o que ellos me visiten



Al preguntárseles sobre si en la casa o institución donde viven le permitían tomar sus decisiones, 459 personas (34,54%) indicaron que no se les permite tomarlas, hallándose 127 de ellas impedidas para hacerlo por su propia pareja; a 123 personas se lo impiden en la casa para adulto mayor o ancianato y, en ambos casos, el sexo masculino es el más recurrente. Curioso dato que evidencia la falta de autonomía del adulto de la tercera edad, cuando lo lógico es que pudieran ejercer más su elección y capacidad de decidir en virtud de la experiencia acumulada. Obviamente detrás de cada cifra existirá una historia, orígenes, situaciones que en algunos casos serán justificados y en otros no.

Es necesario que el adulto de la tercera edad, su familia, la sociedad en la cual está y el Estado trabajen por su salud emocional, ayudándole a saber y encontrar por sí mismo y por los demás las potencialidades propias de su edad...

Gráfico 4
En mi casa o institución donde vivo no me dejan tomar decisiones propias vs. con quien vive



Midiendo el grado de satisfacción con su hogar y/o centro de asistencia al adulto mayor, dado este por la felicidad, estado de ánimo de los individuos cuando creen haber logrado un fin deseado sintiendo alegría, satisfacción y una alta motivación, los hallazgos fueron que 54,84% (782 personas) se sienten felices, 26,03% (346 personas) muy felices, 9,18% (122 personas) tristes, 5,64% (75 personas) muy tristes. Así mismo se señala que de las personas encuestadas que dicen sentirse triste, muy triste y no saben, es decir, 15,12% del total de adultos mayores encuestados (201 personas), la gran mayoría corresponde al sector urbano, con 74,63% (150 personas), de los cuales 28,36% se sienten muy tristes, 44,28% tristes y 1,99% no saben/no responden. Por otra parte, 25,38% (51 personas) viven en el sector rural, de los cuales 8,96% se sienten muy tristes y 16,42% tristes.

Observando la distribución de estas 201 personas tristes, muy tristes o que no saben/no responden, por rangos de edad, se tiene que el mayor número de personas muy tristes se encuentran en los rangos de 60-64 años y 65-69 años, 70-74 años y 75-79 años, representando 49,25% del total, lo cual significa el especial tratamiento que se le debe dar a este grupo etario para procurar su grado de satisfacción desde cualquier realidad donde se encuentre, por cuanto la salud emocional está determinada en muchos casos por las condiciones biológicas, del ambiente natural y del ambiente construido por el mismo adulto de la tercera edad.

Es necesario que el adulto de la tercera edad, su familia, la sociedad en la cual está y el Estado trabajen por su salud emocional, ayudándole a saber y encontrar por sí mismo y por los demás las potencialidades propias de su edad y estado de vida, y cómo lograr satisfacción, armonía, plenitud y calidad de vida.

En cuanto a la ocupación en adultos mayores y el trabajo remunerado, se pudo evidenciar que de los mil 329 encuestados, 34,54% (459 personas) trabajan y reciben un salario por su trabajo. De las personas que trabajan, 188 viven solos en su casa, 123 con su pareja e hijos, 81 solo con la pareja, 25 en casa para adultos mayores o ancianos, 17 con hijos, 17 con otro familiar y 8 con un amigo o vecino. Llama la atención que 188 adultos mayores vivan solos (40,95%), es conveniente preguntarse *¿qué pasó con sus familias, por qué están solos, qué pasará cuando tengan alguna enfermedad, quiénes cuidarán de ellos?* Aún cuando es propio que esta edad se corresponda con la etapa del nido vacío (cuando los hijos se casan o se van del hogar), también es cierto que el adulto mayor requiere de un núcleo para desarrollarse integralmente.

De las 459 personas que trabajan, 337 viven en el sector urbano y 122 en el sector rural. Así mismo, de esos 459 que trabajan y reciben salario por ese concepto, 26,97% destinan sus ingresos para los gastos del hogar, 18,85% para cubrir gastos personales y 54,18% para contribuir con los gastos del hogar y con sus propios gastos, lo que significa que estos últimos son los proveedores con responsabilidades económicas en sus hogares. El acceso al trabajo, la oportunidad de empleo y seguridad social son muestras de la calidad de vida y fundamento del bienestar social.

De los mil 329 adultos mayores encuestados, 456 reciben pensión o jubilación del Seguro Social y de ellos 137 además trabajan. Existen 245 personas que cubren sus necesidades solo con los ingresos que obtienen por el trabajo; de igual modo se halló que 414 adultos mayores de sesenta años no tienen un trabajo, no forman parte de la seguridad social y viven de la ayuda que le proporcionan otras personas.

A propósito de buscar el bienestar social, preocupa que 410 personas encuestadas (30,85% de la muestra) han realizado actividades que no constituyen una relación de trabajo formal para ganar di-

El hecho de que el adulto mayor decida fugarse de la casa es indicativo de la hostilidad, desilusión, falta de aceptación que encuentra en el hogar; en otra vertiente, con la huida también manifiesta la necesidad de mantenerse autónomo e independiente...

nero (trabajos informales). Entre estas destacan: 23,41% (96 personas) limpiar jardines y cortar pastos; 20,48% (84 personas) pedir dinero en la calle y 18,78% (77 personas) limpiar casas o negocios, lavar y/o planchar. Dicha preocupación va acompañada de ver que estas personas son afectadas en sus derechos por cuanto no desarrollan un trabajo formal, sumado a las condiciones a veces inhumanas a las que se ven sometidos a la hora de realizar estos trabajos informales. Lo ideal es que si tienen un trabajo sea para fortalecer su dignidad y si no trabajan en esta etapa de la vida, sea para disfrutar de la tan anhelada jubilación.

Este punto es un gran llamado a la reflexión a todos los entes de la sociedad, así como de un modo especial a los grupos etarios antes de los sesenta años y menos, por cuanto no existe una sólida cultura para el envejecimiento efectivo, no se piensa ni maneja un *proyecto de jubilación*. Toda persona de-

quiera pensar en cultivar, desde su juventud, las condiciones dignas para tener un envejecimiento cónsono con lo que merece la dignidad humana. No puede ser que la etapa del adulto mayor sea un total decaimiento cuando debiera ser la etapa del júbilo por las experiencias vividas, por el aporte ofrecido en los años anteriores, por la gran oportunidad de ofrecer sabiduría a partir del pasado obtenido.

Pasamos ahora a los *aspectos familiares y de maltrato en los adultos mayores*. El análisis descriptivo para este apartado muestra algunos datos importantes en cuanto al maltrato en el adulto mayor. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como “la acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza (o de dependencia) y la cual produzca daño o angustia a una persona anciana”⁵. El maltrato refleja violación a los derechos de cuidado y afecto del adulto mayor, lo que conlleva al detrimento psicosocial del anciano. El maltrato puede reflejar muchos sentimientos no sanos para la armonía de la persona y la familia. Al respecto Machado A. (2009)⁶ dice que:

El maltrato refleja el resentimiento y la ira por tener que atender las necesidades del otro y por la incapacidad de cumplir el rol del protector. Es el resultado del conflicto familiar proyectado sobre el anciano, miembro de un hecho cotidiano. El maltrato de ancianos, en todas sus formas es el reflejo de una familia con problemas y de una sociedad que directa o indirectamente no proporciona los medios para hacerles frente.

Ante tal afirmación, se infiere la necesidad de tolerancia, valoración y manejo que se requiere al momento de atender al adulto mayor, sumado a la evidencia de escasez en educación para ofrecer una mejor y merecida atención desde la familia, el Estado y la sociedad. En este sentido, Giraldo, L. (2011)⁷ muestra que el maltrato puede ser de varios tipos: físico, psicológico/emocional, sexual, financiero o simplemente reflejar un acto de negligencia intencional o por omisión.

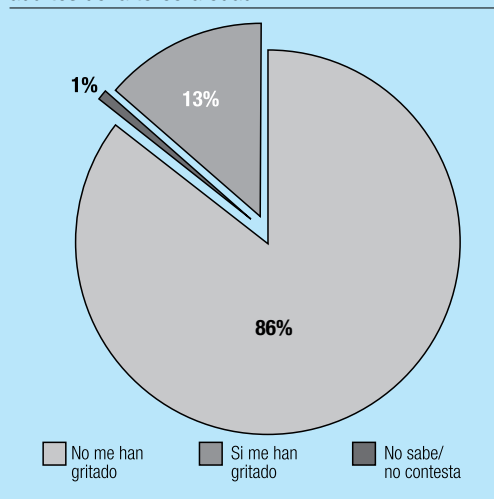
En lo que se refiere a *maltrato psicológico/emocional*, en el gráfico 5, podremos observar señales de maltrato en cuanto a gritos, insultos, burla y negación de afecto.



OSEI-UCAT

Toda persona debiera pensar en cultivar, desde su juventud, las condiciones dignas para tener un envejecimiento cónsono con lo que merece la dignidad humana.

Gráfico 5
Manifestaciones de odio, burla e insultos hacia los adultos de la tercera edad



Un total de 180 personas (13%) de la muestra considerada, manifestó que sí le han gritado; de igual modo se subraya que de este porcentaje referido, 52,77% (95 personas) de las víctimas han sido del sexo masculino. Llama la atención este resultado por cuanto se ha dicho que el hombre maltratado es la cara oculta de la violencia, dato que muchas veces pasa desapercibido ya que la tendencia ha sido la mujer víctima. Un total de 86% (mil 138 personas) indicaron que no han recibido gritos, insultos, manifestaciones de odio y burlas frente a otros.

Cabe destacar una información importante originada del cruce de variables. Del 13,54% (180) que son víctimas de gritos, insultos, negación de afecto, 26,66% (48) se ubican en las casas para adultos mayores o ancianatos, pudiendo esta situación ser ocasionada por los compañeros de convivencia o por los cuidadores, hallazgo que preocupa por cuanto el supuesto es que allí hay mayor garantía de sus derechos. Esto evidencia que dichas instituciones no estarían ofreciendo sus servicios de modo integral, afectando la dimensión psicológica y afectiva del adulto mayor. Además encontramos que 11,66% de los adultos mayores reciben maltrato de su pareja e hijos; aún cuando es un porcentaje bajo, es un hecho muy lamentable que esto ocurra pues en la familia están las personas más cercanas y de las que se requiere mayor afecto para que el adulto mayor se sienta afirmado, aceptado y valorado.

Con referencia a las *consecuencias del maltrato psicológico/verbal*, el cual consiste en infligir angustia, dolor emo-

cional o estrés, situaciones que denigran a la persona y le disminuyen su dignidad, identidad y autoestima, puede incluir: el uso de ataques verbales, amenazas, intimidaciones, coacción, insultos, menosprecio, que lo hagan sentir menos, descalificación, conductas de dominio e imposición. Los hallazgos fueron los siguientes:

Las consecuencias del maltrato psicológico o verbal se presentaron en 37,99% (505 personas) del total de los entrevistados, quienes revelaron evidencias de ellas. En lo que respecta a tener pesadillas o no poder dormir, 15,95% (212 personas) manifestaron vivir esta consecuencia, 12,86% (171 personas) indicaron haber estado llorando por varios días, 5,71% (76 personas) dijeron que han tenido que pedir ayuda por problemas de conducta y, por último, resalta que 3,46% (46) se han fugado alguna vez de la casa. En cuanto a estar llorando varios días, los adultos mayores exteriorizaron que los motivos se deben al abandono familiar, la falta de atención, el sentido de inutilidad, la negación de afecto.

El hecho de que el adulto mayor decida fugarse de la casa es indicativo de la hostilidad, desilusión, falta de aceptación que encuentra en el hogar; en otra vertiente, con la huida también manifiesta la necesidad de mantenerse autónomo e independiente aún cuando su estado no se lo permite, sumado a factores económicos o sociales que encuentre en el núcleo familiar.

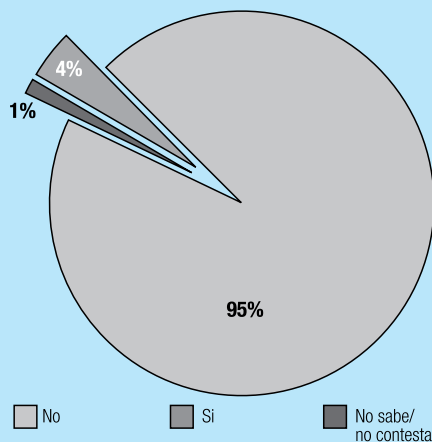
Del *maltrato físico* se encontró que de los mil 329 encuestados solo 4% (59 personas) ha sido víctima del mismo, recibiendo algún tipo de golpe, con más frecuencia en el sexo masculino que alcanza 50,84% (30 personas) y el sexo femenino 49,16% (29 personas). Del total encuestado, 95% indicó no haber sido víctima de maltrato físico.

Sin duda el maltrato físico trae consecuencias. La primera mención la obtuvo el *haber recibido moretones* (41,26%); luego, 31,74% *ha tenido dolores* por este tipo de maltrato más de un día y, en tercer lugar, un 26,98% ha tenido que *ir al hospital*. Todos estos hallazgos son de igual modo un *alerta* para una sociedad que grita cultura de paz. Cuando alguien tan importante como el adulto mayor es agredido psicológica y físicamente es grave por el daño que se le ocasiona a sí mismo y al entorno en el cual está. Dos elementos lamentables son la legitimación y la condición de *normalidad*

El adulto mayor en el estado Táchira se encuentra en situación de vulnerabilidad por cuanto no todos sus derechos son garantizados en su totalidad...

con la que se aprecia esta realidad, que luego desemboca en violencia interpersonal en la sociedad.

Gráfico 6
Maltrato físico en adultos de la tercera edad



Con respecto al *maltrato sexual*, visto como el contacto sexual no aceptado de cualquier clase o cuando la persona es incapaz de dar su consentimiento, puede incluir: tocamientos, hacer fotografías impúdicas sin consentimiento, asalto sexual, sodomización, violación, desnudez forzada, entre otros. De las mil 329 personas encuestadas se encontró a 26 personas (1,95%) quienes manifestaron haber sido víctimas de abuso sexual. Esta cifra podría estar subestimada por la discreción de los informantes. Aún cuando es un porcentaje muy bajo, cabe destacar que la existencia de tal tipo de violencia se presentó más en los centros para adultos mayores o ancianatos. Del total de víctimas de maltrato sexual, el sexo femenino es el más afectado con 53,84% (14 personas).

El estudio evidenció la presencia de *episodios de agresividad familiar y/o institucional*. Del total de entrevistados, 189 personas (14,22%) lo manifestaron, sumado a que 115 personas (8,65%) presencian discusiones donde se arrojan cosas contra las otras personas y 81 personas (6,09%) han visto que en medio de esas discusiones alguien ha salido lastimado.

SEGUIMOS EN DEUDA: HOY SON ELLOS, MAÑANA SEREMOS NOSOTROS

El adulto mayor en el estado Táchira se encuentra en situación de vulnerabilidad por cuanto no todos sus derechos son garantizados en su totalidad; además son víctimas de maltrato físico, psicológico

y sexual; las alternativas presentes para su atención no son suficientes para la atención integral que ellos requieren y merecen. Se requiere un cambio cultural en el tema del envejecimiento en todos los niveles: la familia, instituciones, sociedad en general y Estado.

En este sentido, la V Conferencia del Episcopado Latinoamericano y del Caribe, efectuada en Aparecida-Brasil, señaló: "La familia no debe mirar solo las dificultades que trae el convivir con ellos o el atenderlos. La sociedad no puede considerarlos como un peso o una carga"⁸. Siendo así, los adultos mayores son un tesoro de la sociedad, no puede ser que después de haber donado su vida a los suyos se conviertan en amenazas a sus zonas de comodidad y confort, cuando es una gran oportunidad de honrarles, agradecerles y aplaudirles por tanto bien hecho.

Quedamos en deuda con los adultos de la tercera, no hay otra, nunca será suficiente. Independientemente de sus comportamientos, de sus historias, ante todo son personas que merecen ser tratadas con dignidad y respeto, no son los últimos de una sociedad; al igual que los niños, los adolescentes, los jóvenes y los adultos tempranos, también son protagonistas y necesarios. El adulto mayor siempre debe tener su puesto y aporte para el aquí y el ahora de nuestra sociedad.

* Coordinadora de Investigación y Postgrado de la UCAT en el Área de Ciencias Económicas y Sociales, y profesora de pregrado en la Escuela de Administración y Contaduría de la misma casa de estudios.

NOTAS:

- 1 OCAMPO P., Miriam. *Contexto y enfoques de desarrollo en América Latina*. Pontificia Universidad Javeriana – Bogotá. Instituto Pensar. Gerencia Social Ignaciana. pp. 50.
- 2 Según los datos preliminares del Censo Poblacional para el 2011, hay 32,4 personas mayores de 59 años por cada 100 menores de 15 años. http://www.ine.gov.ve/CENSO2011/documentos/pdf/Resultados_Censo2011.pdf. Fecha de consulta: 17 de julio de 2012.
- 3 Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial N° 36.860, de fecha 30 de diciembre de 1999.
- 4 Instituto Nacional de Estadística: http://www.ine.gov.ve/CENSO2011/documentos/pdf/Resultados_Censo2011.pdf Fecha de la consulta: 08 de mayo de 2012.
- 5 Organización Mundial de la Salud www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/factsheets/fs_elder_es.pdf. Fecha de la consulta: 18 de Julio de 2012.
- 6 MACHADO, Alicia: Maltrato al anciano www.efisioterapia.net/articulos/leer.php?id_texto=358. Fecha de consulta: 16 de mayo de 2012.
- 7 GIRALDO, Liliانا: 10 Hábitos efectivos para la salud del adulto mayor. Instituto de Geriatria. México 2011 www.uia.mx/web/files/10habitos/10habitos-3.pdf p. 77-81 [Consulta: 2012, mayo 16].
- 8 Documento conclusivo de la V Conferencia del Episcopado Latinoamericano y del Caribe, efectuada en Aparecida-Brasil, 2007, N° 449. http://www.celam.org/conferencias/Documento_Conclusivo_Aparecida.pdf. (Fecha de la consulta: 18 de julio de 2012).