



ISSN: 1561-3194

*Rev. de Ciencias Médicas. mayo 2010; 14(2):*

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
PINAR DEL RÍO**

**Caracterización del maltrato a ancianos: Consejo Popular Capitán San Luis, Pinar del Río**

**Characterization of mistreatment to the elderly: "Capitan San Luis" Popular Council, Pinar del Rio**

**Diana Belkis Gómez Guerra<sup>1</sup>, Ana Carmen Valdés Vento <sup>2</sup>, Yanín Arteaga Prado <sup>3</sup>, María de la C Casanova Moreno<sup>4</sup>, Ana Margarita Barrabe<sup>5</sup>.**

<sup>1</sup>Especialista en Medicina General Integral. Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

<sup>2</sup>Especialista en Especialista en Medicina General Integral. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

<sup>3</sup>Especialista en Especialista en Medicina General Integral. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

<sup>4</sup>Especialista en Especialista en Medicina General Integral. Centro Provincial Higiene y Epidemiología. Pinar del Río.

<sup>5</sup>Especialista en Especialista en Medicina General Integral. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

---

## RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal sobre la caracterización del maltrato a los ancianos, tomándose como universo a 650 pacientes, después de aplicarles los criterios de inclusión y exclusión la muestra quedó constituida por 90 ancianos del Grupo Básico de Trabajo número 3 del Consejo Popular Capitán San Luis, pertenecientes al Policlínico "Turcios Lima" de Pinar del Río, durante el período comprendido de julio de 2007 a marzo de 2008, con el objetivo de identificar el comportamiento del maltrato en el Adulto Mayor según el grupo de edades y sexo, los tipos de maltratos recibidos por los ancianos y su notificación por ellos, detectar el principal agresor e identificar la necesidad de información sobre el tema. La información se recogió a partir de una encuesta, aplicada por los médicos y enfermeras de la familia de sus cuatro consultorios médicos de la comunidad. Para el análisis estadístico de los datos se utilizó la prueba de ji Cuadrado, al 95 % de certeza. El grupo de edades más maltratado fue el de 60 a 69 años, con predominio del sexo femenino, sobre todo por maltrato psicológico. Los hijos y familiares resultaron ser los principales agresores más cercanos. Los ancianos reconocen que existe la gran necesidad de divulgación sobre el tema.

**Palabras Clave:** ANCIANO/estadística & datos numéricos, MALTRATO AL ANCIANO.

## ABSTRACT

A descriptive of cross-sectional cut study was carried out with the purpose of characterizing the mistreatment to the elderly; the target group was comprised of 650 patients, that after the application of inclusion and exclusion criteria, a sample of 90 patients was taken from the Number 3-Basic Group of Work belonging to "Turcios Lima" Outpatient Clinic health area at "Capitan San Luis" Popular Council. Pinar del Rio municipality. This study was conducted from July 2007 to March 2008 aimed at identifying the behavior of mistreatment in the elderly according to the age bracket and sex, kind of mistreatment and those kinds of abuse the elderly notified, detecting the main aggressor and identifying the need of information about the topic. The information was taken from a survey, applied by family doctors and nurses of the four doctor's offices in the community. To perform the statistical analysis the chi square test with 95% of certainty was used. Ages from 60 to 69 showed the highest percent, prevailing female sex and psychological mistreatment. Sons, daughters and relatives were the closets aggressors. The elderly recognized the need of spreading information about the topic.

**Key words:** AGED/statistics & numerical data, ELDER ABUSE.

---

## INTRODUCCIÓN

Se ha experimentado en los últimos tiempos evidentes cambios demográficos; la edad de la población mundial tiende a crecer cada día más. En países industrializados del 13 al 15% de la población tiene una edad superior a 60 años. Este envejecimiento no es un fenómeno exclusivo de algunas sociedades; sino que ha estado presente en todas las etapas de desarrollo social, siendo de interés para la filosofía, el arte y la medicina de todas las épocas. En el presente siglo existe una situación singular, más y más personas sobrepasan la barrera cronológica que el hombre ha situado como etapa de vejez, convirtiendo al envejecimiento en uno de los retos más importante de la sociedad moderna.<sup>1, 2</sup>

Con el envejecimiento paulatino de la población se han incrementando las necesidades de tipo biomédico, psicológico y social de los ancianos, con un aumento del número de ancianos frágiles e institucionalizados. Como consecuencia del mejoramiento de la calidad de vida en muchos países y de los progresos científico-técnicos logrados por la medicina, se ha producido un aumento significativo en la duración media de la vida, lo que ha llevado a un incremento numérico, que le causa a la sociedad una serie de disyuntivas y desafíos médicos, sociales, económicos y éticos, que se espera sean resueltos con satisfacción.<sup>3, 4</sup>

Cuba, con más de 1 600 000 personas de la tercera edad no evade esta problemática. La satisfacción de una serie de necesidades en este grupo poblacional ha permitido que la proporción de adultos mayores alcanzada en Cuba (14,6 %) sea superior al total mundial (12.8 %), sólo superadas por países desarrollados que muestran un 16.1 %. Contamos además con una expectativa de vida que se encuentra entre las primeras del mundo y constituye un claro ejemplo de la tendencia mundial al aumento de la población de 60 años y más; es tanto así, que las estadísticas revelaron un incremento de la misma de 13,4 % en el año 2000 y para el 2025 se pronostica el 21 %.

Cuba, colocada entre los países del Tercer Mundo, posee una población de 60 años y más, con porcentajes de 14,3% (cerca de 1.6 millones de personas)<sup>3</sup>. En estos momentos es el cuarto país más envejecido de América Latina, previéndose que para el año 2020 se clasifique como adulto mayor la quinta parte de la población cubana. Para ese entonces, la población cubana será la segunda más envejecida de América Latina, con medio millón de personas de 60 años o más, considerándose que para el 2025, uno de cada cuatro personas será añosa.<sup>5 - 8</sup>

En 1985, el Congreso de los Estados Unidos de Norteamérica definió técnicamente el abuso como: "Deseo de infligir daño, confinamiento injustificado, intimidación o castigo cruel, que de origen a daño físico, dolor o angustia mental, también deseos de privar de los cuidados, alimentos o servicios al anciano". El maltrato al anciano es una conducta destructiva que está dirigida a una persona mayor; la negligencia es cuando no se atiende a las necesidades físicas o psíquicas, y el maltrato es cuando hay un daño afectivo para la salud o bienestar de una persona anciana, éste es provocado por el desconocimiento sobre el tema lo que demuestra la poca preparación para enfrentar la vejez que indudablemente se nos avecina al vencer el reto de alargar la duración de la vida.<sup>9-13</sup>

La evidencia acumulada sobre el maltrato a los adultos mayores resulta ya irrefutable, tanto en el seno intrafamiliar por parte de familiares cercanos o del personal contratado para su cuidado. El maltrato al adulto mayor comprende actos contra su integridad física, psicológica, descuido de su nutrición, vestido, albergue y

de sus cuidados médicos. Por otro lado, los adultos mayores, en opinión de expertos, serían aquellas personas de 65 años o más, que no suelen ser valorados en nuestra actual sociedad, particularmente por los jóvenes que tienden a rechazar su experiencia y, no pocas veces, su sabiduría.<sup>9-13</sup>

Por todo lo anterior se impone cada vez, con mayor énfasis, realizar una evaluación del maltrato al adulto mayor en nuestro país por lo que es importante la capacitación a una persona que se va a enfrentar a la hermosa y difícil tarea de cuidar a un anciano, que dado las características de los mismos se hace necesario realizar cambios en el manejo a él, ajustes en el entorno familiar y social pilar fundamental para que se logre una longevidad satisfactoria pues se hace evidente que su bienestar depende en gran medida de sus condiciones de vida y del cuidado que se le brinde. La existencia de los familiares y amigos solícitos a brindarle ayuda, su propia percepción de la vida y las condiciones en que se encuentran, juegan un papel fundamental en la calidad de vida del adulto mayor.<sup>14-18</sup>

El objetivo general de este trabajo ha sido identificar el comportamiento del maltrato en los ancianos del Consejo Popular Capitán San Luis durante el período comprendido de julio de 2007 a marzo de 2008.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, transversal para identificar la presencia y tipos de maltratos hacia los ancianos, tomándose como universo 650 ancianos del Consejo Popular Capitán San Luis y una muestra de estudio de 90 ancianos de forma intencional, que fueron los que concurrieron al consultorio en el período de estudio comprendido de julio de 2007 a marzo de 2008.

La investigación utilizó una entrevista estructurada que contenía las variables objeto de estudio, en la que se recogen sus datos generales: edad, sexo, dirección, escolaridad y ocupación. Además se indagó sobre la existencia de maltrato y tipo del mismo, se cuestionó sobre la comunicación de este maltrato, al agresor así como saber quién era el culpable del mismo. Se interrogó además, para saber a qué tipo de maltrato era sometido el anciano y si considera necesario la divulgación sobre este tema, con el fin de evitar el maltrato a los ancianos. La misma se aplicó a los ancianos por los médicos y enfermeras que laboran en los 4 consultorios médicos de comunidad en ese Consejo Popular.

Los datos obtenidos fueron computados manualmente por el método de los palotes y para el procesamiento de los datos se realizaron análisis de frecuencias y tablas de contingencia. Las frecuencias se compararon mediante la prueba de  $X^2$  al 95 % de certeza.

## RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra la distribución de pacientes encuestados por grupos de edades y sexos. Se encontró que hay mayor representatividad en el sexo femenino y en edades tempranas de la ancianidad, el grupo predominante fue el de 60 a 69 años.

**Tabla 1.** Total de pacientes según grupos de edades y sexos.

Grupos de edades (años)	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%

0-69	<b>35</b>	<b>38,8</b>	<b>16</b>	<b>17,7</b>	<b>51</b>	<b>56,7</b>
70-79	15	16,6	10	11,1	25	27,8
80-89	7	7,7	3	3,3	10	11,1
90 o más	3	3,3	1	1,1	4	4,4
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>66,7</b>	<b>30</b>	<b>33,3</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

**Nota:** No es posible utilizar la prueba de ji cuadrado para comprobar homogeneidad de la edad con relación al sexo, por haber varias casillas menores de 5.

En la tabla 2 se muestra el tipo de maltrato en estos gerontes, y su relación con el sexo. Pueden existir varios maltratos a la vez. Entre las féminas fue más frecuente el maltrato psicológico, mientras entre los hombres fue el maltrato por la negligencia.

**Tabla 2.** Distribución del tipo de maltrato según sexos.

Tipo de maltrato	Femenino (n1=60)		Masculino (n2=30)		X <sup>2</sup>	p
	No.	%	No.	%		
Psicológico	42	70	15	50	4,08	0,04
Físico	15	25	3	10	2,81	0,09
Negligencia	31	51,7	18	60	0,56	0,45
Financiero	22	36,7	14	46,7	0,83	0,36
Sexual	3	5	1	3,3	*	1

**Notas:** Gdl = 1 en todas las comparaciones de frecuencias. \* Se empleó la prueba la probabilidad exacta de Fisher

En la tabla 3 se muestra la distribución de frecuencias según el tipo de maltrato y grupos de edades. Dada la escasa frecuencia de maltrato en el grupo de 90 y más se reunió esta categoría de edad con la edad de 80-89 años. Se compararon las frecuencias observadas de cada presencia de maltrato contra su ausencia, para una hipótesis nula de igualdad de frecuencias en ambos casos para cada grupo de edad. La mayor cantidad de maltratos ocurre en las edades 60-69 años. El maltrato psicológico fue más frecuente en las edades de 60-69 años con un 78.4%. El maltrato físico, la negligencia y el sexual no resultaron diferentes para los grupos de edades examinados.

**Tabla 3.** Tipo de maltrato según grupos de edades.

Tipo maltrato	60-69 (n = 51)		70-79 (n = 25)		80-89 (n = 14)		X <sup>2</sup>	p
	No.	%	No.	%	No.	%		
Psicológico	<b>40</b>	<b>78.4</b>	10	40	7	50	11.94	0,002
Físico	11	21.5	4	16	3	21,4	0.35	0.84
Negligencia	25	49.0	15	60	9	64	1.46	0.48
Financiero	23	45.1	11	44	2	14,3	4.58	0.10
Sexual	3	5,8	1	4	-	-	na	na

Gdl = 2 para todas las comparaciones.  
na = no aplicado debido a que más del 25 % de las casillas tiene frecuencias esperadas menores de 5.

En la tabla 4 se muestra la distribución según grado de relación con el agresor, donde predominan los hijos con el perfil financiero y negligencia con similares resultados.

**Tabla 4.** Distribución según grado de relación con el agresor.

Tipos de maltrato	Hijos		Otros familiares		Amigos		otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Psicológico	32	35,5	20	22,2	2	2,2	3	3,3
Físico	11	12,2	7	7,7	-	-	-	-
Negligencia	22	24,4	16	17,7	11	12,2	-	-
Financiero	19	21,1	17	18,8	-	-	-	-
Sexual	-	-	-	-	1	1,1	3	3,3

## DISCUSIÓN

En esta investigación se puede observar que las mujeres viven más que los hombres y son la mayoría entre las personas de la tercera edad. En la actualidad hay unos 70 millones más de

mujeres que de hombres con 60 años o más en el mundo. Entre las personas de 80 años o más, hay cerca de 2 veces más mujeres que hombres, y entre los centenarios hay entre 4 y 5 veces más mujeres que hombres.<sup>4</sup>

En la población del municipio Pinar del Río durante el año 2008 la proporción de ancianos (60 y más) por grupos de edades y sexo es de 53.1 % para las mujeres y de 46.9 % para los hombres, cifras que no difieren de las de la muestra seleccionada ( $X^2 = 3.33$ ; gdl = 1;  $p = 0.067$ ), con una disminución paulatina de las personas a medida que aumenta la edad, desde 54.1 % del total de ancianos en el grupo de 60-69 años a 15.6 % en el grupo de 80 y más, cifras que también son similares a las de la muestra.

La frecuencia de maltrato según sexo se puede apreciar que son más maltratadas en casi todos los tipos de maltrato las féminas. En el perfil psicológico 42 mujeres fueron maltratadas representando el 70 %, lo cual está dado porque al llegar a esa edad las mujeres se jubilan y se dedican al cuidado de los nietos para que sus hijas no pierdan el vínculo laboral y aparece una gran contradicción: cuidan al bebé.<sup>5-9</sup>

Las determinaciones importantes sobre la vida del nieto les corresponden a los padres; en ocasiones ni por educación se les pregunta su opinión ante una conducta a tomar por tanto se sienten utilizadas, se ven limitadas pues ha caído sobre ellas la responsabilidad del quehacer doméstico de toda la familia. Otra forma de maltrato psicológico detectado en la investigación fue la constante crítica que recibían de sus hijos cuando no coincidían en los criterios manifestados por los ancianos. Frases como:

· ..." ya estás viejo",

- ... "estás chocheando",
- ... "eso era antes",
- ... " los tiempos cambian y tú no has cambiado",
- ... "no es contigo",
- ... "quién te lo preguntó",

El maltrato por negligencia entre las féminas fue de 51.7% y el económico 36.7%, donde los cuidadores formales o informales encargados de la custodia del anciano también comparten otras obligaciones personales propias de su rol social que causan olvidos de las necesidades del anciano, así que se tienen adultos mayores que no cumplen adecuadamente su régimen dietético y/o medicamentoso por no tener un cuidador que se encargue de ello. Otro ejemplo de maltrato por negligencia está dado cuando un anciano tiene que subordinar sus horarios a las necesidades y costumbres del cuidador.

El económico se manifiesta cuando el anciano sea hombre o mujer se le maneja su dinero sin darle opción al disfrute del mismo, bien porque utilizan su chequera en función de la familia o porque dirigen lo que el anciano debe hacer con el mismo. Existen cuidadores que por temor a que el adulto mayor pierda el dinero lo administran ellos; pero son muy escasos los que tienen en cuenta las planificaciones económicas que el longevo tiene. <sup>10-13</sup>

Se han reportado<sup>14</sup> los distintos perfiles de maltrato, resultando más frecuente como víctimas el sexo femenino, comportándose de la manera siguiente: maltrato económico/financiero: 19 adultos mayores (35 %), maltrato psicológico: 18 (33 %), abuso por desatención o negligencia 15 (27 %), y sufrieron maltrato físico 3 (5%).

Los factores que influyen en esta situación están dados en que según avanza la edad, la familia se torna más amorosa con el anciano, los cuida con mayor esmero y ternura, se consideran sus años y sus limitaciones; por el otro lado, se tiene al anciano, que según envejece más se vuelve más conforme con el trato que recibe y el estatus familiar que logra en esta época. <sup>15</sup>

En estudios realizados en la Universidad de Virginia, Estados Unidos de Norteamérica los resultados señalaron que los adultos mayores, entre 60 a 79 años, fueron los más maltratados.<sup>16</sup>

Otros <sup>17</sup> coinciden que las relaciones familiares empeoraban a medida que el adulto mayor avanza en edad y se va tornando dependiente para su cuidado o la economía familiar se afecta por contratar a un cuidador personal, peor aún si éste es alojado en la casa, disminuyendo el espacio familiar.

Los principales agresores reconocidos por los ancianos son los hijos, esto es un hecho sumamente preocupante. En el estudio realizado se muestra el maltrato Psicológico con un 35,5 % realizado por los hijos o sea; que en esas familias no se ha cumplido la función de formación de valores y educación a los mismos; otro aspecto analizar es que los que hoy son ancianos trataron a su vez a sus padres y tal vez los maltrataron y esto se copia por los hijos en el patrón de cuidado a los padres y otros familiares.

De acuerdo a la bibliografía revisada, los principales victimarios de los adultos mayores lo representan sus propios hijos adultos con el 44.4 %, los cónyuges 14.6 %, pareja actual (afectivo y/o sexual) 9.7 %, u otros familiares (nuera, yerno, etc.) 17.0 %. Es necesario destacar que las edades de los hijos/as agresores fluctúan entre 26 y 45 años y son en un 68% varones.<sup>18, 19</sup>

Por tanto, existe la necesidad de divulgación sobre el tema, un individuo puede estar preparado para envejecer, pero no tener conocimiento sobre lo que constituye maltrato para él como anciano o para los ancianos que cuidan; de ahí que existe dos grupos con necesidad de aprendizaje, los ancianos para saber cuando son maltratados y los cuidadores para saber cuando maltratan a un adulto mayor. Para enfrentar esta tarea es imprescindible estar preparados y esto incluye ajustes en la vida particular del cuidador, dinámica familiar, en el hogar y hasta en la sociedad. Se necesita de un nivel de capacitación en aras de educar a la población, al personal médico y paramédico que atenderá a un adulto mayor, con el propósito de asumir la vejez demográfica como un evento importante para el cual hay que prepararse, este es un reto que se debe alcanzar y se hace importante buscar estrategias para brindarle al anciano una vejez placentera. Cumplir los programas de atención al adulto mayor y establecer otros nuevos que se crean prudentes es decisivo, para lograrlo no basta con las labores que se realicen por el sistema de salud, se necesita además el apoyo de los medios de difusión masiva.<sup>20, 21</sup>

Existen trabajos en otros países que reafirman la necesidad de prepararse para el cuidado de los adultos mayores, como ejemplo tenemos los geriatras Dr. Salvarezza y su colega el Dr. Avellana Zaragoza que en España hacen una valoración multidisciplinaria del envejecimiento y su repercusión en la familia y la sociedad.<sup>22</sup>

Por otra parte, en un folleto publicado con el título "La Salud en el Hogar, el Hospicio y el Cuidado de los Ancianos" en la universidad de Virginia en Estados Unidos, se hace énfasis en la necesidad de preparar al individuo para el envejecimiento, abordando aspectos sobre visión general del cuidado de la salud en el hogar, equipo de ayuda en el hogar y cómo hacer del hogar un sitio seguro y deleitable para la vejez.<sup>23</sup>

En conclusión, el predominio del grupo etario más maltratado fue el de 60 a 69 años, dentro de ellos el sexo femenino. Los maltratos más frecuentes corresponden al psicológico por negligencia y el financiero. Los hijos y familiares resultaron ser los principales agresores más cercanos. Por último la identificación del maltrato en los ancianos resultó ser de gran interés, para así llevar sobre la familia acciones encaminadas a evitar el mismo. Se recomienda divulgar con mayor frecuencia por los medios de difusión masiva la necesidad de capacitar acerca de los cuidados a los adultos mayores, en aras de evitar el maltrato al mismo y lograr el disfrute de una longevidad satisfactoria.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kemelmajer de Carlucci A. Las personas ancianas en la jurisprudencia argentina: ¿Hacia un derecho de la ancianidad? Rev. chil. Derecho[revista en internet]. abr. 2006[citado 16 Febrero 2010]; 33(1): Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-34372006000100004&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-34372006000100004&lng=es)



2. Unión de Periodistas de Cuba. Programa Integral de atención al adulto mayor[monografía en internet].2008 [citado 17 de Abril 2010] Disponible en: <http://revolucioncubana.cip.cu/logros/modelo-social-socialista/salud/programa-integral-de-atencion-al-adulto-mayor>
3. Martínez Querol César, Pérez Martínez Víctor T., Cardona Sanson Yolanda, Inclán Ravelo Laura. Maltrato en los ancianos: un reto a la atención primaria de salud geriátrica. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2005 Abr [citado enero 2010]; 21(1-2): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252005000100009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000100009&lng=es)
4. Duany Navarro A, Ravelo Pérez V. Violencia intrafamiliar en un área de salud. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2005 Abr [citado enero 2010]; 21(1-2): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252005000100004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000100004&lng=es)
5. Espín Andrade Ana Margarita. Caracterización psicosocial de cuidadores informales de adultos mayores con demencia. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2008 Sep [citado 2010 Marzo 10]; 34(3): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662008000300008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000300008&lng=es)
6. Z Görgen T, Nägele B. Domestic elder abuse and neglect-conclusions from the evaluation of a model project Gerontol Geriatr. 2005 Feb; 38(1):4-9. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15756481>
7. Espín Andrade Ana Margarita. Caracterización psicosocial de cuidadores informales de adultos mayores con demencia. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2008 Sep [citado 2010 Mayo 10]; 34(3): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662008000300008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000300008&lng=es)
8. Alonso P, Sansó FJ, Díaz AM, Carrasco M, Oliva T. Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. Revista Cubana de Salud Pública [revista en internet]. 2007[citado mayo 2010]; 33(1): Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=21433110>
9. Ruiz-Dioses L, Campos-León M, Peña N. Situación sociofamiliar, valoración funcional y enfermedades prevalentes del adulto mayor que acude a establecimientos del primer nivel de atención, Callao 2006. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [revista en internet] 2008, 25(4): [citado 10 de febrero de 2010] Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=36311614005>
10. Martínez Cepero Félix Ernesto. Necesidades de aprendizaje del cuidador principal para el tratamiento del anciano con demencia tipo Alzheimer. Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet]. 2009 Dic [citado 2010 Mayo 10]; 25(3-4): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192009000200006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000200006&lng=es)
11. Bayarre Veá HD, Pérez Piñero J, Menéndez Jiménez J. Las transiciones demográfica y epidemiológica y la calidad de vida objetiva en la tercera edad. Rev. GeroInfo. [Revista en Internet] 2006[Acceso el 10 de septiembre2009]; 1(3): [Aprox.24p.] .Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba>

[/las transiciones demografica y epidemiologica y la calidad de vida objetiva en la tercera edad.pdf](#)

12. Marin PP, Castro S. Abuso o maltrato en el Adulto Mayor. Departamento de Medicina Interna Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile Centro de Geriatria y Gerontología PUC. Chile. Manual de Geriatria y Gerontología. 2000 [Serie en Internet] [Acceso el 10 diciembre 2007]; [Aprox. 5 pantallas]. Disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/publ/manualgeriatria/PDF/AbusoMaltrato.pdf>

13. Montserrat Coma, Muñoz Julio, Postigo Pilar, Ayuso Manuela, Sierra Cristina, Sayrol Teresa. Visión del maltrato al anciano desde atención primaria. Gac Sanit [revista en la Internet]. 2007 Jun [citado 2010 Febrero 10]; 21(3): 235-241. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112007000300010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112007000300010&lng=es)

14. University of Virginia. Health System. La Salud en el Hogar, el Hospicio y el Cuidado de los Ancianos. [Monografía en Internet] 2007. [Acceso el 10 de septiembre del 2009]. Disponible en: [http://www.healthsystem.virginia.edu/UVAHealth/adult\\_homehealth\\_sp/giver.cfm](http://www.healthsystem.virginia.edu/UVAHealth/adult_homehealth_sp/giver.cfm)

15. Albala C, García C, Lera L. Condiciones de salud de los ancianos en América Latina y el Caribe. Santiago Chile: Organización Panamericana de la Salud; 2007.

16. Brenes Y, Martínez J. Intervención. Retos y Desafíos en el Proceso de Intervención Social con Personas Adultas Mayores Víctimas del Síndrome del Maltrato y Atendidas en el Ámbito Hospitalario. Memoria del IV Congreso Internacional y VII Nacional de Trabajo Social. San José, Colegio de Trabajadores Sociales de Costa Rica. 2007.

18. Brenes Camacho G. The roles of family and the Welfare State in reception of public and private support by the elderly in three Latin American countries. Paper presented at the 2008 Annual Meeting of the Population Association of America, New Orleans; 2008.

19. González, E. Programas dirigidos a las personas adultas mayores en Costa Rica. Documento preparado para el I Informe del Estado de Situación de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica, UCR/ CONAPAM. 2008.

20. Martínez J. Maltrato, negligencia y abandono de las personas adultas mayores en Costa Rica. Documento preparado para el I Informe del Estado de Situación de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica, UCR/ CONAPAM. 2008.

21. Organización Mundial de la Salud. El maltrato de las personas mayores, en Informe Mundial sobre Violencia y la Salud. Publicación Científica y Técnica No. 588 [monografía en Internet]. 2003[Consultado el 28 de Julio de 2008]. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/AM/PUB/Contenido.pdf>

22. Méndez E, Santamaría C. Estado de salud del adulto mayor. Documento. Preparado para el I Informe del Estado de Situación de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica, UCR/ CONAPAM; 2008.

23. Pérez Martínez Víctor T., Arcia Chávez Nora. Comportamiento de los factores biosociales en la depresión del adulto mayor. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2008 Sep [citado 2010 Abr 27]; 24(3): Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252008000300002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000300002&lng=es)

Recibido:21 enero 2010  
Aprobado:15 mayo 2010

Dra. Diana Belkis Gómez Guerra. E-mail: [dianabel@fcm.pri.sld.cu](mailto:dianabel@fcm.pri.sld.cu) Teléfono:  
755093.