



República Bolivariana de Venezuela
Universidad del Zulia
Facultad de Medicina
División de Extensión
Instituto de Investigaciones Biológicas
Laboratorio de Neurociencias

DIPLOMADO INTERDISCIPLINARIO

“ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL ADULTO MAYOR”

COMITÉ RESPONSABLE DEL DISEÑO

Dra. Gladys Maestre de Homes

Mag. Marialcira Quintero

Mag. Luis Falque

Mag. Gloria Pino

Dr. Orlando Segá

Mag. Marisela Árraga de Montiel

Mag. Raima Rujano

Maracaibo, marzo de 2009

**REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD DEL ZULIA
FACULTAD DE MEDICINA
División de Extensión**

DIPLOMADO EN ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL ADULTO MAYOR

Presentación

El objetivo fundamental que persigue la Gerontología y la Geriátrica, es promover la salud integral del adulto mayor, restituir la salud pérdida y evitar la limitación y la dependencia. El abordaje integral de la salud de las personas mayores hoy día plantea además, la existencia de una atención progresiva que incluya: atención Primaria de Salud, atención Geriátrica Ambulatoria, Especializada y posibilidad de ingresos hospitalarios, tanto en servicios de corta y mediana estadía, como en instituciones de larga estadía para aquellos con grandes limitaciones físicas y mentales que hagan imposible la permanencia con sus familiares.

En todos estos servicios deben existir equipos multidisciplinarios capacitados, integrado por médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas, nutricionistas, odontólogos, cuidadores y técnicos de diversa índole, que sean capaces de ofrecer un servicio de salud coordinado e integral.

Por otro lado uno de los aspectos más destacados de la nueva sistemática de trabajo inter y transdisciplinaria, ha sido el desarrollo de protocolos y programas de salud dentro de cada equipo de trabajo, cuyos objetivos son unificar criterios, establecer pautas de actuación comunes y consensuadas dirigidos a conseguir la mejoría del estado de salud de la población con mayor número de actividades preventivas y mejor control de la patología. En gran parte de los casos, para la elaboración de los protocolos y programas se cuenta con todos los especialistas del área, especialmente para la elaboración de programas de intervención y acompañamiento social, facilitando la coordinación con los servicios del hospital y permitiendo un mayor

acceso de los equipos de Atención Primaria a los servicios y recursos del nivel terciario, lo cual produce un gran enriquecimiento y estimulación de la actividad asistencial.

Es así que la atención integral al adulto mayor, se configura hoy día como prioritaria; su elevada demanda está despertando mayor interés entre los profesionales y técnicos de diferentes disciplinas, por lo que una formación amplia y específica dirigida a todas aquellas personas tanto profesionales, como técnicos medios y superiores implicados en el tema del envejecimiento, se ha convertido en una necesidad importante en nuestro país.

Los participantes del Diplomado se adentrarán en el estudio de los procesos de envejecimiento, en las diferentes técnicas, procedimientos e indicadores para la evaluación integral y en las medidas de cuidado progresivo adaptadas a nuestra realidad social y cultural. El campo del envejecimiento es muy dispar y ofrece muchas oportunidades de empleo. La tendencia del envejecimiento de la sociedad provoca una demanda de cuidadores con conocimientos técnicos en el área.

Comité Organizador

Dra. Gladys Maestre de Homes

Mag. Marialcira Quintero O.

Mag. Luis Falque Madrid

Mag. Gloria Pino R.

Mag. Marisela Árraga de Montiel

Dr. Orlando Segá N.

Mag. Raima Rujano R.

Coordinación General

Dra. Gladys Maestre de Homes, Coordinadora Laboratorio de Neurociencias, IIB-FM-LUZ

Coordinación Académica:

Mag. Marialcira Quintero O., Profa. Titular Jubilada Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, LUZ

JUSTIFICACIÓN

El incremento y envejecimiento del grupo de personas mayores de 60 años en Venezuela, es un hecho demográfico irreversible y de alta complejidad especialmente porque tiene implicaciones que afectan a la sociedad en su conjunto. El censo poblacional del país de 2001, reportó que el 4.9 % de la población estaba conformado por personas de 65 años y más, lo cual define a Venezuela como demográficamente joven; sin embargo esta situación se modificará radicalmente, cuando en el año 2025 supere el 10%, convirtiéndonos en un país demográficamente viejo.

En el contexto social, los subsistemas salud y educación, recibirán los mayores impactos de esa realidad, razón por la cual el país debe planificar y ejecutar las acciones que garanticen la satisfacción exitosa de las demandas de ese grupo poblacional y en ese contexto, la Universidad del Zulia (LUZ) ha venido preparándose para cumplir con su misión formadora de recursos humanos calificados en el área de envejecimiento para que puedan atender las necesidades sociales, de salud y educativas, entre otras, que emergerán a corto y mediano plazo, ya que en la realidad cotidiana de nuestras comunidades se hace evidente el incremento en el número de solicitudes de beneficios económicos y sociales para esa población, además de alta demanda de servicios curativos de salud.

Es pertinente destacar la recomendación de la Organización de Naciones Unidas (ONU) en relación a la Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción internacional de Madrid sobre el envejecimiento, al referirse al desafío que enfrenta la Región para abordar una de las tres áreas definidas en Madrid como prioritarias, específicamente en el área de *“fomento de la salud y el bienestar en la vejez”*, para lo cual explícitamente incluyó un objetivo relacionado con la formación de recursos humanos : *Promover la formación de recursos humanos mediante el diseño y la implementación de un plan nacional de capacitación en gerontología y geriatría para los prestadores actuales y futuros de servicios de salud, en todos los niveles de atención, subrayando el nivel de la atención primaria.*

En la mencionada Estrategia Regional de la ONU, se reconocen los desafíos derivados del proceso de envejecimiento poblacional y se examinan las oportunidades que surgen, entre las cuales figuran la construcción de sociedades más democráticas y solidarias desde el punto de vista de la edad, el ejercicio de los derechos y responsabilidades en la vejez y la constitución de sujetos sociales reconocidos como una "nueva fuerza para el desarrollo".

Como una respuesta concreta de LUZ a las demandas de la sociedad zuliana, venezolana y mundial en el área de envejecimiento, en 2009 se ofrecerá la 2da edición del Diplomado Interdisciplinario "Atención integral para adultos mayores", en el que participarán profesores de las Facultades de Medicina, Ciencias Jurídicas y Políticas, Odontología, Arquitectura, Humanidades y Educación, así como profesionales de otras Universidades Nacionales e invitados internacionales y otros profesionales de amplia trayectoria en este campo.

Propósitos Generales del curso:

1. Desarrollar en los participantes competencias éticas, afectivas, cognoscitivas y psicomotoras, que les permitan ofrecer un servicio profesional de elevada calidad a los adultos mayores sanos o enfermos.
2. Formar profesionales con visión integral de la atención de los adultos mayores y sus familias, con énfasis en la promoción de la salud y el bienestar integral.
3. Ofrecer a los sub-sistemas salud y educación, Organizaciones No Gubernamentales y otras organizaciones públicas y privadas de la región zuliana principalmente, la oportunidad de formar personal especializado en la atención integral e interdisciplinaria de los adultos mayores.

Perfil de ingreso:

- Este Diplomado está dirigido a egresados universitarios de las áreas de las ciencias sociales y de la salud (médicos, enfermeras, nutricionistas, trabajadores sociales, psicólogos, sociólogos, educadores y

orientadores) que preferiblemente trabajen en el área de los adultos mayores.

- Se requiere que los participantes dominen el manejo de correo electrónico y dispongan de acceso a Internet.
- Igualmente será requisito de aceptación, obtener la categoría de *suficiencia* en la entrevista personal que será realizada a cada uno de los aspirantes al Diplomado.

Número de Participantes: 60 participantes.

Duración: 20 semanas – 15 de Mayo al 23 de Octubre de 2009.

Modalidad educativa: Semipresencial

Intensidad Horaria: 200 horas totales

- 80 horas teóricas
- 120 horas de actividades de estudio y práctica profesional independiente
- sesiones presenciales: 15 viernes 2.30 a 6.30 pm

Perfil de Permanencia:

- Cumplir con un mínimo de 85% de las actividades programadas
- Cumplir con las normas y valores de convivencia durante todas las actividades programadas.

Perfil de Egreso:

- Haber cumplido con el Perfil de Permanencia
- Haber presentado y aprobado todas las evaluaciones planificadas
- Haber cumplido con las actividades de Práctica Profesional, incluyendo el trabajo final.

Práctica Profesional:

Se realizarán en comunidades organizadas (Parroquia Santa Lucía, Santa Rosa de Agua), establecimientos de salud adscritos al Instituto Nacional de

Geriatría y Gerontología (INAGER), al Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS), al Sistema Regional de Salud e instituciones privadas.

Instituciones participantes invitadas:

Organización Panamericana de la Salud (OPS), Instituto Nacional de Servicios Sociales (INASS), Centro de Educación Popular de Santa Rosa (CEP), Organizaciones No Gubernamentales especializadas y otros.

Personal Docente de LUZ:

Profa. Gladys Maestre de H (Médico)
Profa. Marialcira Quintero O. (Enfermera)
Profa. Gloria Pino R (Psicóloga)
Profa. María Palmar (Bióloga)
Profa. Marisela Árraga (Educadora Orientadora)
Profa. Raquel Zambrano (Nutricionista)
Prof. Luis Falque (Nutricionista)
Profa. Mildred Barrera (Médico)
Prof. Alí Ayubi (Médico Farmacólogo)

Invitados Nacionales:

Luis Homes Jiménez (Abogado)
Orlando Segá (Médico Geriatra)
Raima Rujano (Trabajadora Social)
Beatriz Valles (Terapista de Lenguaje)
Jannine Bifareti (Trabajadora social)
Yoraida Morán de Villalobos (Sociólogo)

Invitado Internacional:

Hermez Flores (Médico Geriatra-Universidad de Miami)

Aval internacional del Diplomado:

University of Chicago, USA

SISTEMATIZACIÓN DEL DISEÑO INSTRUCCIONAL

El programa se presenta organizado en cinco (05) Módulos, de los cuales cuatro (04) de carácter general, serán cursados por todos los participantes y tendrán un valor porcentual del 40%, y uno (01) será de carácter específico por profesión participante, cuyo valor será de 60%. Los contenidos de dos (02) de los Módulos generales, serán desarrollados como ejes transversales. El primero cubre los aspectos claves de valores, ética y bioética en el envejecimiento, y el segundo está referido a los aspectos de investigación-acción en el diseño de programas de intervención y acompañamiento. Dadas las características del Diplomado, el mismo también está permeado transversalmente por un contenido relativo al uso de las nuevas tecnologías de información y comunicación, como es internet, informática, video-conferencias, etc.

Esta estructura permitirá que los cursantes desarrollen las competencias básicas que todo profesional que trabaje en el área de los adultos mayores, debe poseer, y además le permitirá desarrollar su área de formación profesional específica.

La Práctica Profesional, se inicia tempranamente, tanto en el ámbito comunitario como en el institucional. Los participantes realizarán un acercamiento a dos niveles: Institucional (INAGER, CEP-Santa Rosa, Casa del Abuelo, entre otras) y Comunitario: Santa Lucía y Santa Rosa de Agua. Posteriormente los participantes desarrollan un proyecto individual de intervención y acompañamiento, que será presentado al finalizar el curso.

Objetivos Generales:

Al finalizar el curso, los participantes estarán en capacidad de:

1. Utilizar los conocimientos de los aspectos sociales, políticos, éticos, biológicos, emocionales y mentales que intervienen en el proceso de envejecimiento, como base fundamental para ofrecer una atención integral a la salud de los adultos mayores.

2. Desarrollar habilidades y destrezas en el trabajo interdisciplinario con los adultos mayores, así como en el ejercicio del rol profesional específico.
3. Diseñar programas de intervención y acción dirigidos a promover, preservar o restituir la salud de los mayores.

MÓDULOS

Módulo I: Aspectos generales del envejecimiento normal.

Contenidos: Demografía del envejecimiento: implicaciones sociales, económicas y de salud. Epidemiología del envejecimiento. Marco jurídico. Organismos Nacionales e Internacionales para la atención de los adultos mayores. Políticas públicas y programas sociales dirigidos al adulto mayor. Gerontología social: estereotipos, prejuicios y discriminación. Teorías del envejecimiento: biológicas y psico-sociales. Necesidades básicas en la vejez.

Módulo II: Problemas frecuentes en la vejez y estrategias integrales de intervención y acompañamiento

Contenidos: Problemas psico sociales frecuentes en la vejez: soledad, violencia, pérdidas. Redes Sociales. Biológicos: afección de los sentidos, malnutrición, declive cognitivo, alteraciones de la memoria, trastornos del dormir. Automedicación y polifarmacia. Espirituales. Muerte y duelo. Valoración integral del estado de salud: evaluación psico social (instrumentos y escalas). Adhesión al tratamiento.

Módulo III: Estrategias específicas de intervención y acompañamiento

CONTENIDO-ENFERMERÍA: Cuidados enfermeros. Perfil de enfermería como cuidador en la promoción de la salud, prevención de enfermedades, restitución de la salud y rehabilitación. Estándares de atención. Plan de cuidados: valoración del estado de salud, planificación, ejecución de acciones de cuidado y evaluación, en escenarios comunitarios y hospitalarios.

CONTENIDOS PSICO-SOCIALES: Evaluación psicosocial del adulto mayor, su familia y cuidadores: pruebas de tamizaje de demencia, evaluación de la capacidad funcional básica e instrumental, Genograma estructural y funcional.

Redes sociales. Carga del Cuidador. Asistencia, promoción, prevención y educación para la salud: planificación y docencia, desarrollo de habilidades, desarrollo de la sabiduría. Educación sexual. Participación en equipos de salud. Educación familiar: la familia y el cuidador, desarrollo de relaciones intergeneracionales, planificación familiar y re estructuración de roles, alianzas familiares, autonomía e independencia del adulto mayor, rol del abuelo. Proyecto de vida: pre jubilación, jubilación y participación en actividades comunitarias. Programas de estimulación física y cognitiva: ejercitación de la memoria, ejercicios físicos, actividades recreativas, ocupación y distribución del tiempo libre. Programas educativos para cuidadores. Muerte y duelo.

CONTENIDO-NUTRICIÓN: Evaluación del estado de nutrición del adulto mayor. Indicadores antropométricos, clínicos, de laboratorio e indicadores dietéticos. Indicadores de despistaje y riesgo nutricional. El proceso de atención nutricional del adulto mayor. Alimentación y Vida Saludable. La educación en salud y nutrición del adulto mayor.

CONTENIDO-MEDICINA: Enfermedades neurodegenerativas mas frecuentes. Trastornos de los sentidos. Trastornos cardiovasculares y circulatorios. Enfermedades gastrointestinales. Enfermedades reumatológicas y tratamiento del dolor crónico. Enfermedades del sistema urinario. Enfermedades de la piel. Trastornos endocrino-metabólicos. Cirugía y anestesia en el adulto mayor. Síndrome de fatiga crónica. Fracturas óseas y rehabilitación. El anciano encamado. Síndrome de fragilidad. Polifarmacia y abuso de medicamentos. El equipo médico para la atención del adulto mayor.

Módulo IV: Envejecimiento y Bioética (Eje Transversal)

Contenido: El envejecimiento en el campo interdisciplinario de la bioética. Fundamentos para la asistencia socio-sanitaria de los adultos mayores. Respeto a la vida y a la dignidad de las personas mayores. Aspectos Bioéticos en el envejecimiento: Marginación y exclusión. Identidad social. Consentimiento informado. Maltrato a los ancianos. Responsabilidad ética del cuidado a los adultos mayores. El proceso de acompañamiento. Las experiencias del dolor, el sufrimiento y la muerte. Morir con dignidad y eutanasia. Los tratamientos

vitales y terapéuticos: La toma de decisiones médicas. Documento de voluntades anticipadas. Salud pública y derechos humanos de los adultos mayores

Módulo V: Diseño de programas de intervención y acción (Eje transversal)

Contenido: Diagnostico de necesidades en los adultos mayores. Priorización y toma de decisiones. Formulación de objetivos. Elaboración del programa de trabajo. La organización del equipo de trabajo. Fases de ejecución del programa. Seguimiento y monitoreo. Evaluación del programa. Presentación y comunicación de los resultados.

Estrategias Metodológicas:

Todas las actividades del Diplomado están sustentadas en los principios de la transdisciplinariedad, la transversalidad y la metodología andragógica. Las asesorías sincrónicas serán reforzadas con actividades no presenciales de autoaprendizaje a distancia via Internet y correo electrónico, asesorías asincrónicas, foros de discusión y prácticas profesionales dirigidas.

Los contenidos de los módulos se desarrollarán mediante actividades teórico prácticas que serán coordinadas y supervisadas por profesores expertos en el área de envejecimiento humano, miembros de instituciones de educación superior del país o extranjeros, profesionales especializados, así como por personal calificado en asuntos relacionados con la prestación de servicios a los mayores.

Se parte del hecho de que los cursantes son adultos, con experiencia laboral en el área de atención a los mayores que protagonizarán su aprendizaje con el apoyo del docente facilitador y en consecuencia las estrategias metodológicas que se utilizarán tendrán un elevado porcentaje de autogestión, dinamismo y participación, tales como discusiones grupales, entrevistas, actividades comunitarias y de campo, talleres, exposiciones orales y presentación de trabajos escritos. Se utilizarán estrategias que permitan cumplir las actividades prácticas de forma independiente, con guiones de ejecución específicos.

A los efectos de garantizar la implementación de la modalidad educativa semipresencial y de mantener comunicación entre facilitadores y cursantes, se utilizarán permanentemente las nuevas tecnologías ya disponibles y usadas regularmente por la institución coordinadora: página Web del laboratorio de Neurociencias de la Facultad de Medicina de LUZ (<http://www.neurociencias.org.ve/> y <http://www.neurolab.org>), correo electrónico y video conferencias.

Las actividades presenciales, tienen un fuerte componente interdisciplinario, por la cantidad y diferencia de profesiones que intervendrán. En la última sesión presencial se presentarán los programas de intervención o investigación elaborados por los cursantes y se realizará la actividad de evaluación del curso.

Estrategias de evaluación:

La evaluación incluye los siguientes componentes:

- **Diagnóstica:** esta evaluación proporciona información en cuanto al nivel de conocimientos que posee cada participante sobre los diferentes aspectos de la evaluación de los aprendizajes.
- **Evaluación formativa:** permitirá obtener la información acertada en cuanto al desarrollo del proceso de aprendizaje, sus debilidades y fortalezas.
- **Autoevaluación,** por su carácter andragógico
- **Coevaluación:** la realizará cada participante durante la ejecución y al finalizar las actividades de práctica profesional en las instituciones y en las comunidades sede y emitirá un juicio en cuanto a la participación activa de los integrantes de su grupo en particular.
- **Evaluación sumativa o final:** viene dada “por la suma” de las ponderaciones porcentuales acumuladas en cada producto de las diversas actividades académicas.

Elementos de la evaluación sumativa

Valoración integral (uso instrumentos)	20%
Participación activa en las sesiones y actividades programadas.	10%
Trabajos individuales asignados (15% general y 15% específico)	30%
Práctica profesional específica:	20%
Proyecto de intervención o investigación	20%
Total:	100%

Bibliografía

1. Arbones E et al (2003) Nutrición y Recomendaciones Dietéticas para Personas Mayores. Nutrición Hospitalaria XVIII (3) p.109-137 <http://www.grupoaulamedica.com/aula/nutricion/n32003/02RevisionNutricion.pdf>
2. Asociación Norteamericana de Enfermería, Alcances y Estándares de la Práctica de la Enfermería Gerontológica, 2ª edición, Silver Spring, 2001
3. Banco Interamericano de Desarrollo, MAS VALE POR VIEJO: lecciones de longevidad de un estudio en el Cono Sur, Washigton D.C. 2002.
4. Bartrés-Faz, D; Clemente, I; Junqué C (1999) Alteración cognitiva en el envejecimiento normal: nosología y estado actual, REV NEUROL 1999; 29 (1): 64-70 <http://www.revneurolog.com/>
5. Boletín sobre Envejecimiento: La soledad en personas mayores. Observatorio de personas mayores. Publicación No. 3 <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/boletin/envejecimiento/documentos/boletinsobre/envejec3.pdf>
6. Burke, Mary y Walsh, Mary, Enfermería Gerontológica: cuidados integrales del adulto mayor, 2ª edición, Madrid, 1998
7. Canto Pech, HG; Castro Rena EK (2004) Depresión Autoestima y ansiedad en la tercera edad: Un estudio comparativo. Enseñanza e Investigación en Psicología. Vol 9 No 002 p. 303-319.en <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=29290204&iCveNum=1050>

8. Chenitz W. C., Stone J. T, y Salisbury S.A, Clinical Gerontological Nursing, Philadelphia, 1991
9. Falque Luis, Nutrición y Enfermedad de Alzheimer. Anales Venezolanos de Nutrición. Vol. 11 No. 2. Caracas, 1998.
10. Falque Madrid L, Maestre GE, Zambrano, RCh; Morán de Villalobos, Y. Deficiencias Nutricionales en los Adultos y adultos mayores. I Foro Alimentación y Nutrición. Retos y Compromisos. Fundación Bengoa. Marzo, 2005.
11. Falque, L y Castro V (2003). La Nutrición y Alimentación del Adulto Mayor. Universidad del Zulia. Escuela de Nutrición y Dietética. Mimeografiado.
12. Forcica, Mary Ann y Labios-Mourey, Risa, Secretos de la Geriátría, México, 1996
13. Fundación Cavendes, Nutrición y Envejecimiento, Valencia, 1998
14. García Ferez, José (2003). "Bioética y Personas Mayores". Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores, nº 4. [Fecha de publicación: 31-03-2003] <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/garcia-bioetica-01.pdf>
15. Genua, M.I. (2001) Nutrición y Valoración del Estado de Nutrición en el anciano. www.matiaf.net/profesionales/articulos
16. Gómez Pavón, J El anciano frágil Detección, prevención e intervención en situaciones de debilidad y deterioro de su salud. Instituto de salud pública. Publicación 4
<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/gomez-anciano-01.pdf>
17. Guillén Llera , F. y Pérez del Molino, J., Síndromes y cuidados en el paciente geriátrico, Madrid, 2005.
18. Ham, Richard y Sloane Philip D., Atención Primaria en Geriátría: casos clínicos, Madrid, 1995
19. Hernández Zamora, ZE (2004) La participación del psicólogo en la atención al Adulto Mayor. Enseñanza e Investigación en Psicología. Vol 9 No 002 p,303-319. en
<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=29290207&iCveNum=1050>

20. Iglesias de Ussel, Julio. 2001 LA SOLEDAD EN LAS PERSONAS MAYORES: Influencias Personales, Familiares y Sociales. Análisis Cualitativo. Observatorio de personas Mayores Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO), <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/iglesias-soledad-01.pdf>
21. Larios González, Olga; López Martínez, Manuel; Martínez de la Mata, Sotero R; Pinto Fontanillo, José Antonio; Ramos Cordero, Primitivo Prevención y promoción de la salud en el anciano institucionalizado 2003, Madrid Instituto de Salud Pública. Publicación 5 http://www.madrid.org/sanidad/salud/publicaciones/pdf_OP/libro_5.pdf
22. Lobo, A. Deterioro Cognoscitivo en el anciano, en Envejecimiento, Hipertensión y Deterioro Cognitivo <http://www.azprensa.com/SCORES/envejecimiento/04CAPITU.pdf>
23. Lucas Vaquero, M^a Victoria, Compilación de Técnicas para la evaluación multidimensional en la vejez, 2003
24. Maestre Gladys, Descubriendo el rostro del Alzheimer. Una ventana a la identidad perdida. Ediciones Vicerrectorado Académico, Universidad del Zulia, 2007.
25. Maroto Serrano MA Dormir bien Programa para la mejora del sueño Instituto de salud pública. Publicación 1 <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/maroto-dormir-01.pdf>
26. Maroto Serrano, Miguel Ángel. La memoria. Programa de estimulación y mantenimiento cognitivo Madrid: Instituto de Salud Pública, Publicación 2. <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/maroto-memoria-01.pdf>
27. Olivares, S.; Zacarias, I. y Soto Delia. Alimentación y Vida Saludable en el Adulto Mayor. INTA- Universidad de Chile.
28. OMS (2001) Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y de la Salud <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/oms-clasificacion-01.pdf>

- 29.OMS/OPS – Universidad Tufts (2004). Mantenerse en forma para la vida. Necesidades nutricionales de los adultos mayores. Publicación científica y Técnica N° 595. Washington, USA
- 30.OMS/OPS. Bioética y Envejecimiento. Acta Bioethica 2001; año VII, nº 1.
- 31.Organización de Naciones Unidas, CEPAL, ViverosAlberto, Proyecto Regional de Población CELADE-FNUAP, Santiago de Chile, 2001
- 32.Organización de Naciones Unidas, Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid, 2002
- 33.Organización Panamericana de la Salud, Envejecimiento en las Américas: proyecciones para el siglo XXI, Washington D.C., 1997
- 34.Organización Panamericana de la Salud, La Atención de los Ancianos: un desafío para los años noventa, Publicación Científica No. 546, Washigton D.C., 1994
- 35.Organización Panamericana de la Salud, 26ª Conferencia Sanitaria Panamericana, Resolución CSP26.R20, La Salud y el envejecimiento, Washigton D.C., 2002
- 36.Organización Panamericana de la Salud, El cuidado del enfermo Terminal, Washington D.C., 199
- 37.Organización Panamericana de la Salud, Programa de Desarrollo de Recursos Humanos, Desempeño en Equipos de Salud, Rio de Janeiro, 2002
- 38.Organización Panamericana de la Salud, Revista Panamericana de Salud Pública, Salud y Envejecimiento, 17 (5/6), Washington D.C., 2005
- 39.Quintero O. Marialcira (Compiladora), La salud de los adultos mayores. Una visión compartida”, Ediciones del Vicerrectorado Académico, Universidad del Zulia, Maracaibo, 2008
- 40.República Bolivariana de Venezuela, Ley de Servicios Sociales Adulto Mayor y otras categorías de personas, Gaceta Oficial No. 38.270, Caracas, Septiembre, 2005
- 41.República Bolivariana de Venezuela, Ley del Ejercicio de la Psicología. Gaceta Oficial No. 2.306, Caracas. Septiembre de 1978
- 42.República Bolivariana de Venezuela, Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería, Gaceta Oficial No. 38.263, Caracas Septiembre, 2005

43. República Bolivariana de Venezuela, Ley del Instituto Nacional de Geriátrica y Gerontología, Caracas, 1978
44. Restrepo, H; Málaga, H. (2001). Promoción de la Salud: Como construir vida saludable. Editorial Médica Panamericana. Colombia.
45. Revista Panamericana de Salud Pública Número especial sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento en América Latina y el Caribe Vol.17 No. 5/6 Mayo-Junio 2005.
<http://www.redadultosmayores.com.ar/docsPDF/Boletines/OPSArticulospecialJunio2005.pdf>
46. Ruiz Sanmartín, A; Altet Torner, J; Porta Martí, N; Duaso Izquierdo, P. Coma Solé M y Requesens Torrellas N. Violencia doméstica: prevalencia de sospecha de maltrato a ancianos Atención Primaria. Vol. 27. Núm. 5. 31 de marzo 2001
47. Servicios de Salud, Plan Mediano Plazo 2002-2005, Washigton D.C., 2002
48. Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontogeriatría, Competencias de las Enfermeras en la atención gerontológico, Madrid, 2002
49. Vejez, Dependencia y Cuidados de Larga Duración. Cap. II: El Cuidado de las personas mayores dependientes.
[http://www.estudios.lacaixa.comunicacions.com/webes/wpp0pdfp.nsf/vico/es06_c2_esp.pdf/\\$file/es06_c2_esp.pdf](http://www.estudios.lacaixa.comunicacions.com/webes/wpp0pdfp.nsf/vico/es06_c2_esp.pdf/$file/es06_c2_esp.pdf)
50. Vilalta-Franch, Llinàs-Reglà, López-Pousa. Depresión y Demencia: Estudio Caso-Control. REV NEUROL 1999; 29 (7):599-603
<http://www.revneurolog.com/>

PÁGINAS WEB

1. Anales de Medicina Interna Geriátrica:
<http://analesdemedicina.com/medicinaInternaG/>
2. Cómo superar los mitos
<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/paho-mitos-01.pdf>
3. Cuidando la salud del Adulto Mayor
http://www.fundacion.org.mx/pdf/guia_cuidando_la_salud_del_adulto_mayor.pdf

4. Demencias. <http://www.semfyc.es/demencias/INDICE.htm>
5. Indicadores de Salud de la Organización Panamericana de la Salud:
http://www.paho.org/spanish/dd/ais/cp_862.htm
6. Maltrato al Adulto Mayor:
http://www.adultomayor.go.cr/CONAPAM_maltrato.cfm
7. Portal de Alzheimer del Prof. J.M. Martínez Lage www.medicinainformacion.com
8. Portal de Novartis www.neurosalud.com
9. Portal especializado en Gerontología y Geriatria
<http://www.imsersomayores.csic.es/SENIOR/BASIS/senior/web/docu2/SF>
10. Red para el desarrollo de Adultos Mayores:
<http://www.redadultosmayores.com.ar/>
11. Revista de Neurología: <http://www.revneurol.com>
12. Revista de Psicogeriatría: <http://www.psicogeriatría.cl/>
13. Revista de Psicogerontología Tiempo: <http://www.psiconet.com/tiempo/>
14. Revista Electrónica de Geriatria y Gerontología www.geriatrinet.com
15. Revista Multidisciplinar de Gerontología:
http://www.nexusediciones.com/np_gero1.htm
16. Sociedad Española de Hipertensión: <http://www.seh-lelha.org/home.htm>