

Original

Calidad de vida del adulto mayor: un aporte al desarrollo local en el municipio Cauto Cristo

Quality of life of the adult people: a contribution to the local development in cauto cristo
municipality

Lic. Liliana Esther Solano Téllez, Profesora Instructora, FUM Cauto Cristo, Universidad
de Granma, Cuba, lsolanot@udg.co.cu

Lic. Mailenis Peña Batista, Profesora Instructora, FUM Cauto Cristo, Universidad de
Granma, Cuba, mpenab@udg.co.cu

Msc. Evelyn Caraballo Cobas, Profesora Asistente, Departamento de Sociología,
Universidad de Oriente, Cuba, ecaraballo@uo.edu.cu

Recibido: 24/05/2019 Aceptado: 1/12/2019

Resumen

El presente trabajo científico constituye un acercamiento a un tema de la realidad actual de interés para investigadores por la representación que conlleva a un mundo con más envejecimiento poblacional. Teniendo como objetivo: Determinar las causas por las cuáles disminuye la calidad de vida del adulto mayor en el municipio Cauto Cristo para elaborar un proyecto de iniciativa municipal en contribución al desarrollo local (IMDL) y crear acciones que ayuden a aminorar esta problemática. Sirvió para este estudio la metodología cualitativa y cuantitativa, como el cuestionario, observación científica y la entrevista. Como principal resultado se obtuvo que con la aplicación del proyecto IMDL se disminuya la incidencia de las enfermedades crónicas y el envejecimiento precoz en el Adulto Mayor, a partir de la realización sistemática de ejercicios físicos y una adecuada alimentación. Como conclusión se tiene: Elevar la calidad de vida del Adulto Mayor en el municipio Cauto Cristo, conjuntamente con un sistema de recomendaciones dirigido a las familias e instituciones que atienden esta población mediante la gestión del conocimiento, la participación popular y preocupación familiar.

Palabras claves: adulto mayor; desarrollo local; calidad de vida; envejecimiento poblacional.

Abstract

The present scientific work constitutes an approach to a topic of current reality of interest to researchers because of the representation that leads to a world with more population aging. Aiming to: Determine the causes for which the quality of life of the elderly in the Cauto Cristo municipality decreases to develop a municipal initiative project in contribution to local development (IMDL) and create actions that help reduce this problem. The qualitative and quantitative methodology was used for this study, such as the questionnaire, scientific observation and the interview. As a main result, it was obtained that with the application of the IMDL project the incidence of chronic diseases and early aging in the Elderly were reduced, based on the systematic performance of physical exercises and adequate nutrition. The conclusion is: Raise the quality of life of the Elderly in the municipality of Cauto Cristo, together with a system of recommendations aimed at families and institutions that serve this population through knowledge management, popular participation and family concern.

Key words: people adult; local development; quality of life; population aging.

Introducción

En pleno siglo XXI, época de cambios a nivel mundial en todas las esferas tanto tecnológica, científica y social, ha traído consigo, debido al desarrollo de las ciencias, una prolongación de la vida y como consecuencia una explosión del envejecimiento a nivel mundial. Según estudios realizados por Argudín, E, 2015. ¿Cómo enfrentar este fenómeno?, ¿Cómo conducir hacia un proceso generacional donde las carencias y necesidades de la crisis mundial afecte en menor escala a este sector de la población?

En este sentido el envejecimiento poblacional ha impuesto un nuevo reto para los sistemas de atención social de los distintos países: hoy en día, lo más importante no es continuar aumentando la longevidad de las poblaciones, sino mejorar cualitativamente la salud y el bienestar de estas. (Benítez Pérez, María Elena, 2017).

El envejecimiento de la población, circunstancia devenida de diversos factores es un proceso que ocurre a nivel mundial y que cada vez se acelera más. Presenta matices y circunstancia diferentes en correspondencia con las distintas partes del mundo donde se encuentra. El envejecimiento y la vejez dependen de la calidad de vida que se lleve desde el nacimiento, para envejecer con salud se deben de mejorar las condiciones de vida de la población, brindar bienestar asegurando servicios de salud integrales y priorizando acciones de salud para los grupos con menos condiciones, desarrollar una cultura donde la vejez sea considerada como

un símbolo de experiencia, sabiduría, respeto y contribuya al fortalecimiento de la solidaridad y el apoyo mutuo entre generaciones. (García de Ángela, 2017).

La vida del adulto mayor en Cuba no es la del anciano acechado por la muerte, sino de personas que aparte del recuerdo de un pasado, tienen por delante todavía la fortuna de otros muchos sueños, en primer lugar elevar su calidad de vida. Es por ello que está considerado un elemento importante dentro de la sociedad el envejecimiento y en los momentos actuales adquiere aún mayor relevancia, los datos que ofrecen las estadísticas. CEPAL. (2014)

A pesar de tener un nivel de desarrollo por debajo del indicador que caracteriza a los países desarrollados, Cuba es uno de los países latinoamericanos más envejecidos, donde se sitúa a los ancianos con más de 60 años de edad. (OMS, 2007).

Cuba exhibía ya en 1997 un 17% de la población lo cual sobrepasaba ya los límites de 60 años y la perspectiva de aumento continúa tanto que se estima que para el 2025 el 21% de la población estará involucrada en este fenómeno con una esperanza de vida al nacer de 75 años, o sea que uno de cada cuatro cubanos estará en la tercera edad, lo cual nos colocará entre los países más envejecidos del mundo. (OMS, 2007: 79). El envejecimiento de la población que supone un enorme progreso en el desarrollo de los pueblos del mundo, representa un importante reto en las políticas y sistemas públicos de bienestar social, para permitir que las personas mayores puedan seguir participando la mayor parte de tiempo posible en la sociedad y tener unos servicios asequibles, apropiados y ajustados a sus necesidades. El envejecimiento puede ser interpretado como fenómeno de la realidad social lo que permite desde diferentes perspectivas realizar análisis dialécticos e integrarlos de manera dialéctica.

Los estudios del envejecimiento se inician por el interés del hombre por conocerlos mecanismos del proceso del envejecimiento y sus condicionantes. La preocupación de hoy es el envejecimiento resultado de la disminución de los índices de la fecundidad y mortalidad, que encuentran su más cercana explicación en los cambios a nivel societal que sucedieron como consecuencia del desarrollo científico-técnico. El envejecimiento se interpreta como un hecho social, en tanto ocurre fuera del individuo, su existencia no depende del individuo ni de la sociedad. Son transformaciones que se suscitan con el paso del tiempo y que implican pérdida de funciones y la consecuente aparición de signos que evidencian la proximidad a su etapa más evidente, "La ancianidad".

Sociológicamente se han realizado estudios no solo de las dificultades que existen en las relaciones sociales con los senescentes sino también de la representación que estos tienen del envejecimiento. (Cuello León E, 2017). En la actualidad se ha incrementado el número de

investigadores que desde el ámbito social investigan sobre esta temática aunque sigue siendo escasa la cantidad de estos que han incursionado en el tema de la ancianidad.

Los sociólogos generalmente estudian la vejez sobre las relaciones sociales, familiares y con el medio, que se establecen o desarrollan en esta etapa. Las condiciones de vida de las personas mayores de los países en desarrollo y menos desarrollados se caracterizan por la extrema pobreza en la que viven y que se transmite a las generaciones siguientes. Están afectados por situaciones de exclusión social, falta de posibilidades de participar en actividades de desarrollo, un muy limitado acceso a la atención sanitaria, inexistencia o ínfimo desarrollo de los sistemas de pensiones, falta de redes de servicios sociales, viviendas que no reúnen condiciones dignas.

También su influencia en los adultos mayores o ancianos y los posibles beneficios o perjuicios que le reportan a este. Por tanto promover una vejez saludable es el reto al que se hacen llamados para que esta etapa no constituya un simple tránsito sino un cambio sustancial, que se disfrute con una excelente calidad de vida. El concepto de calidad de vida en el anciano se cimienta en el deleite seguro de salud, de un medio ambiente sano, de saludable alimentación, vivienda confortable, atención familiar apacible., entorno social y sustentación financiera sostenible. (Argudín, E, 2015).

La calidad de vida en la senectud está ligado con la seguridad económica y con la inserción social que se afirma por mediación de infraestructuras de apoyo y entramado social. Entendiendo esta como el bienestar que sobreviene del conjunto de condiciones del que se disfruta en esta etapa de la vida y que tiene que ver no solo con las condiciones materiales sino también con las condiciones sociales que se originan. No solo a nivel micro o sea en el ámbito familiar sino además a nivel macro social o sea en el ámbito social e institucional.

Todo esto va ligado a un fuerte componente subjetivo que encierra un sin número de condiciones que van en dependencia de lo que la persona desea alcanzar. (González, 2013). El estado socialista hace innumerables esfuerzos y despliega los recursos disponibles para propiciarlo. Para esto no ha escatimado recursos ni esfuerzos para favorecer al pueblo, salvaguardando la vida de lo más valioso en el país que son los niños, así como la protección a los ancianos, proporcionándoles mayor calidad de vida.

En la comunidad existe una cantidad considerable de adultos mayores que están limitados en la convivencia con la sociedad. Esto influye grandemente en todas las acciones, necesidades y la intersubjetividad y es por ello que se pregunta. ¿Cómo se puede elevar la calidad de vida contribuyendo a una mayor prolongación de la vida útil, y que puedan ser aplicados de manera

práctica por esta parte de la población? ¿Cuáles son los factores sociales que más inciden en la calidad de vida de los adultos mayores en el municipio Cauto Cristo?

Es por ello que se impone, valorar cuáles son los factores sociales que más inciden en la calidad de vida de los adultos mayores en el municipio Cauto Cristo para elaborar un proyecto de desarrollo local y crear acciones que disminuyan esta problemática.

Población y Muestra.

La adultez es el comienzo de mayoría de edad. Período que va desde los 18 años, hasta el momento en que el individuo comienza a trabajar y asume los roles de la familia. Tienen fuerza, resistencia, están al máximo funcionamiento sensorial y motor, la agudeza visual es óptima. El gusto, el olfato y la sensibilidad al dolor permanecen intactos hasta los 45 años. (Cuello León E, 2017).

Existen factores que afectan el estado nutricional del adulto mayor, entre ellos, escasez de recursos económicos. Es por ello que se trabajó con una muestra de 38 abuelos de los Consejos Populares de Babiney y La Seis y 14 adultos mayores de la Casa de Abuelos “Carlos J. Finlay”, del municipio Cauto Cristo, lo cual suma 52 senesantes. De ellos 14 pertenecen al sexo masculino con un 27% y 38 al sexo femenino para un 73%.

Materiales y Métodos

Se desarrollaron los dos tipos de muestreos, el probabilístico estratificado, el cual permitió, que todos los elementos de la población tuvieran las mismas posibilidades de ser elegidos, y que estos, al poseer valores muy parecidos a los de la población en general dieron un estimado preciso del conjunto mayor, dando un nivel de confiabilidad y científicidad superior; y el no probabilístico en su clase de sujetos tipos, se empleó ya no para buscar una representatividad de elementos de una población, sino con el objetivo de ir hacia la riqueza, profundidad y calidad de la información. El criterio de la muestra estratificada se utilizó en la aplicación del cuestionario, y el de sujetos tipos en la aplicación de la entrevista en profundidad a los actores sociales.

Los autores en este estudio se acogen al paradigma metodológico cuantitativo, empleando como método empírico la Observación Científica; entre los métodos teóricos: Análisis y Síntesis, Hipotético-Deductivo, Histórico-Lógico, Inductivo-Deductivo y el Estadístico. Las técnicas que se utilizan son la Entrevista en Profundidad y el Cuestionario. La Entrevista en Profundidad es una técnica propia del paradigma metodológico cualitativo, los autores la utilizan para obtener datos relevantes a los efectos de la investigación; con los actores sociales

en este caso, para obtener información sobre la experiencia y puntos de vistas de estas personas en su quehacer diario.

Análisis de los Resultados.

Como se puede observar en la Tabla 1 el grupo de edad que predomina es de 60 a 70 años con 73.6 % seguido del 71 a 80 años (26.3%) y el sexo predominante es el femenino con 63.15 %.

Tabla 1. Adultos mayores según sexo y grupos de edades.

Edad	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
60-70	7	0.5	21	55	28	53
71-80	7	0.5	17	45	24	47
Total	14	100	38	100	52	100

Fuente: entrevista.

En la Tabla 2 se observa que el nivel de escolaridad predominante es el primario con el 76.3 %, seguido del secundario con 10.52 %

Tabla 2. Adultos mayores según nivel de escolaridad.

Enseñanza	No.	%
Primaria	29	55
Secundaria	20	38
Bachiller.	3	0.7
Universitario	-	0
Total	52	100

En la Tabla 3 se observa según los resultados de la encuesta que el 96 % de los abuelos poseen información sobre calidad de vida , un 0.2 % poseen alguna información y el 0.2% no posee ninguna información.

Tabla 3 información sobre calidad de vida

Nivel de información científica.	No.	%
Poseen información científica.	50	96

Poseen alguna información científica.	1	0.2
No poseen información científica.	1	0.2
Total	52	100

En la muestra analizada existe una mayor cantidad de adultos mayores que tienen un nivel de dependencia parcial y que a veces se sienten satisfechos y los que no tienen dependencia se sienten satisfechos solo un poco o sea que a mayor nivel de dependencia menos satisfacción, esto puede estar debido a que las actividades que realizan las instituciones son insuficientes para las expectativas de este grupo con tendencia a la sobreprotección.

La presión psicológica del grupo familiar a los adultos mayores impone que estos den respuestas que están en desacuerdo con la realidad. En este sentido también su actuar en alguna medida estará condicionado por la voluntad de los que lo rodean no siendo su voluntad la que prevalece en muchos casos. Los adultos mayores no tienen una interacción fluida a nivel comunitario por el déficit de relación entre el grupo al que pertenecen y la comunidad la cual no propicia el intercambio ya que no tienen una relación constante en función de su esparcimiento. Las actividades a ese nivel son poco frecuentes.

Cuando el individuo llega a la tercera edad por lo general se encuentra condicionado por múltiples y ya bien establecidas condiciones. (Cuello León E, 2017). Particularmente esto se refiere a la forma de encarar el proceso de envejecimiento desde edades tempranas. En los ancianos donde el medio social no ha incidido de manera efectiva se pueden observar sentimientos de insatisfacción, tristeza, melancolía, soledad, son comunes. Llámese familia o instituciones sociales los factores que no le brindan un respaldo socialmente efectivo que obren de manera conveniente en ellos, donde este anciano pueda mantenerse de manera autónoma para continuar brindando utilidad a la sociedad. De la empíria se destaca la superioridad del sexo masculino sobre el femenino en relación con el envejecimiento.

La interrelación de las organizaciones e instituciones sociales que interactúan con el anciano debe estar en función de brindarles una atención de manera integral y profunda a los ancianos. Condiciona el nivel de satisfacción que este experimenta y contribuye a satisfacer las necesidades teniendo en cuenta sus requerimientos físicos o emocionales. Además, posibilita en gran medida la interacción social de este grupo en función de lograr mantener su utilidad lo cual desarrolla un nivel de satisfacción y bienestar hecho que incide en su calidad de vida.

Planteando la interrogante sobre los principales temas que preocupan a las personas mayores, un 19% señala que su salud, un 16% la delincuencia y 14% las enfermedades que puedan afectar a otros integrantes de la familia. En menor medida, otros temas de interés son: la

situación económica, la pensión que van a recibir y el futuro de sus hijos o nietos. Otro de los resultados de la encuesta es que una de cada tres personas sobre 60 años dice que no ha podido visitar a un ser querido por problemas de traslado o bien se ha quedado sin dinero para llegar a fin de mes, mientras que un 23% sostiene que ha perdido su independencia por un problema físico.

Plan de acción para contribuir a elevar la calidad de vida del adulto mayor en los consejos populares de La Seis y Babiney del municipio Cauto Cristo.

1. Mantener, incorporar, y rescatar a los ancianos al Círculo de abuelos como forma alternativa de promoción de salud.
2. Fomentar la participación activa de los ancianos en la realización de actividades culturales en el disfrute y rescate de las tradiciones culturales de la comunidad.
3. Desarrollar actividades educativas sobre la importancia y la responsabilidad del individuo en el diagnóstico precoz de sus problemas de salud y en la búsqueda de soluciones.
4. Orientar adecuadamente al anciano y a la familia sobre situaciones familiares y sociales generadoras de estrés psicosocial.
5. Implementar actividades audiovisuales que desarrollen la cultura alimenticia en estas edades.
6. Visita a los hogares de los ancianos enfermos o con alguna incapacidad física que les imposibilite participar en las actividades programadas.

CONCLUSIONES

1. La participación de los adultos mayores en las actividades, permitió que adquirieran los recursos necesarios en su desarrollo intelectual, emocional, físico y cultural que les permita alargar sus años de vida de la manera más feliz posible.
2. La realización de actividades afectivas, motivacionales, permite la incorporación de los senescentes a la universidad del adulto mayor y su atención integral.
3. A través de las cátedras universitarias, se logra el éxito en la atención educativa a las distintas dimensiones humanas del adulto mayor en el municipio.
4. En el estudio realizado se constata que son varios factores los que influyen en la calidad de vida de la persona de la tercera edad y como cada uno influye de manera positiva para que la misma tenga una vida plena y que tenga ganas de vivir; realizando actividades tanto dentro como fuera de su casa.

Recomendaciones:

Al Instituto Nacional de Deporte, Educación Física y Recreación. (INDER)

- 1- Incorporar a los ancianos del Círculo de Abuelos, a la práctica del ejercicio físico sistemático, actividades culturales y sociales.
- 2- Incorporar, mantener y en caso necesario rescatar a los ancianos a la práctica del ejercicio físico sistemático y actividades culturales, orientada de acuerdo a las capacidades de cada uno de ellos, a través de monitores y los especialistas del INDER y el Ministerio de Cultura respectivamente.
- 3- Aprovechar los conocimientos de los ancianos en oficios y otras labores que hayan desempeñado para capacitar a otros ancianos en la realización de actividades físicas y económicamente útiles a través de escuelas o creadas al efecto (recalificación laboral y educador de nuevas generaciones).

Al Ministerio de Salud Pública (MINSAP)

- 1- Crear una modalidad de atención gerontológica comunitaria que contribuya a resolver necesidades socio - económicas, psicológicas y biomédicas de los ancianos a este nivel.
- 2- Garantizar la atención periódica y sistemática en el consultorio, en el hogar, en el círculo y casa de abuelos, en el centro de trabajo y en policlínicos de todas las personas de 60 años y más.
- 3- Desarrollar investigaciones que identifiquen la morbilidad, mortalidad, letalidad, discapacidades, intervenciones comunitarias y otras unidades.
- 4- Identificar, controlar y modificar, los factores de riesgo dañinos a la salud, que por su condición constituyen un elevado riesgo de mortalidad o discapacidad (hábitos tóxicos, ancianos solos y sin amparo filial, malnutrición, discapacitados físicos, talleres psíquicos y sensoriales, depresión, suicidio, accidentes y otros).
- 5- Garantizar la atención periódica y sistemática en el consultorio, en el hogar, en el círculo y casa de abuelos, centro de trabajo y policlínicos de todas las personas de 60 años y más.
- 6- Registrar y analizar las siguientes situaciones: ancianos que viven solos, sin amparo filial, impedidos físicos, impedidos mentales, impedidos físico - mentales, sordos y ciegos.

A LAS FAMILIAS:

- 1- Promover cambios de estilos de vida, hábitos y costumbres que favorezcan la salud.
- 2- Prevenir o retardar la aparición de enfermedades y de las discapacidades a que éstas pudieran conllevar en su evolución.
- 3- Garantizar la atención integral, escalonada, oportuna y eficaz a este grupo de edad.

4- Desarrollar técnicas educativas destinadas a fomentar estilos de vida más sanos y a disminuir el hábito de fumar, obesidad, malos hábitos alimentarios, sedentarismo, abuso de alcohol, accidentes, polifarmacia y otros.

A LA COMUNIDAD:

1- Estimular la participación comunitaria en la identificación y búsqueda de soluciones a los problemas del adulto mayor.

2- Desarrollar la formación y capacitación de los recursos humanos especializados y los propios de la comunidad, que garanticen la calidad de las vías no formales de atención y la integración activa de estas a la comunidad.

3- Fomentar la participación activa de los ancianos en la realización de actividades culturales y en el disfrute y rescate de las tradiciones culturales de la comunidad.

4- Incorporar a los ancianos, con un enfoque de rehabilitación integral, a los ejercicios físicos, ergoterapia, arte terapia y actividades recreativas, culturales, socialmente útiles y otras en el Círculo de Abuelos, Casa de Abuelos, Centro Diurno, o en sus propios hogares con la ayuda del equipo de salud y las instituciones culturales y sociales de la comunidad.

AL GOBIERNO MUNICIPAL

1- Crear los Centros de Adultos Mayores (Propósitos múltiples) como una organización comunitaria de ancianos que brindará apoyo no formal a los ancianos del área.

2- Integrar la labor de los Consejos Populares con el resto de las estructuras sociales y de salud correspondientes de forma tal que se facilite la identificación y solución de los problemas sociales de los adultos mayores a nivel comunitario.

3- Fomentar el desarrollo de vías no formales de atención al anciano a nivel comunitario, estimulando los programas de autoayuda y ayuda mutua mediante las posibilidades locales y la participación de las propias personas de edad en las mismas.

4- Crear redes de ancianos voluntarios a través de la búsqueda y preparación de líderes comunitarios que permitan la identificación temprana de necesidades de salud o sociales por ellos mismos, para que la solución y respuestas a dichas necesidades puedan ser dadas con el apoyo y participación entre los propios ancianos.

5- Trabajar y conjuntamente con los Consejos Populares, la Trabajadora Social del Equipo de Atención Gerontológica y del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social y otros órganos correspondientes con el fin de modificar con soluciones locales, los problemas sociales detectados en los adultos mayores (ancianos solos, discapacitados, bajos ingresos, abusos, alcohólicos y otros).

Referencias bibliográficas:

1. (1996b), "Aportaciones de las personas mayores a la sociedad: análisis sociológico", *Reis Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, nº 73, pp. 209-222.
2. Anuario Estadístico 2005 [serie en Internet]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/cg> revisada el 20 de enero del 2010.
3. Argudín E. Día del Adulto Mayor, en Cuba una celebración de privilegio. 2015. Disponible en: <http://www.tribuna.cu/users/elias-argudin>
4. Armando Miguel. "El envejecimiento, un nuevo punto de vista". *Revista Setenta y Más*. Editorial Ciencia y Técnica. N0 194, 2001.
5. Barcar, Oddone J. Y Salvarezza L. "Actualización del debate internacional sobre la problemática del envejecimiento y la vejez". Informe de la tercera edad en la argentina. Secretaría de tercera edad y acción social. Buenos aires. 2000.
6. Benítez Pérez, Maria Elena, 2017. "La familia. Su papel en la vida de los ancianos". Serie monográfica N0. 22. Centros de estudios demográficos Universidad de la Habana.
7. CEPAL. (2014) América Latina y el Caribe. Proyecciones de Población 2013. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Observatorio Demográfico, (LC/G.2615-P).Santiago de Chile
8. Cuello León E. Acción comunitaria para ciudadanos de la tercera edad. En: Tercera edad; 2017. Disponible en: https://www.ecured.cu/Tercera_Edad
9. Fraiz Orosa T, Prieto RO, Vega GE, Cuello León E. Tercera edad. 2017. Disponible en: <http://www.tercera-edad.org/>
10. García de Ángela CA. Qué estudian los abuelos universitarios. E. Cátedras Universitarias del Adulto mayor;2017. Disponible en: https://www.ecured.cu/Universidad_del_Adulto_Mayor
11. González, M. (2013). El envejecimiento de la población en América Latina: Un componente de calidad de vida. Nadir: Revista electrónica de geografía austral, Año 5, núm. 1. Recuperado de <http://revistanadir.yolasite.com/resources/Envejecimiento%20de%20la%20poblaci%C3%B3n.%20Mireya.pdf>.
12. Gutiérrez Alejo ME, Vega Elías C. Cátedra Universitaria del Adulto Mayor. Reencuentro con la vida. Venceremos, 2016; Sección Educación.
13. Hugo V. La luz multiplicada. Un centenar de alfabetizadores y los primeros 21 graduados de la Universidad del adulto mayor en Guantánamo, se revelaron como contingente activo del capítulo actual de la batalla de ideas. Venceremos. 2001; Sección Educación.

14. Mayores Saludables. Cátedra cubana del Adulto Mayor. Envejecer de otra manera; 2015. Disponible En: <http://www.prensalatina.cu/>
15. ONU.(2007) Estudio Económico y Social Mundial 2007. El desarrollo en un mundo que envejece". En Aporte, XII (35) pp.149- 168.