



GLOSARIO PARA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES



Mesa Nacional de Visibilización

Noviembre, 2023

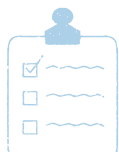


PRESENTACIÓN

Los derechos humanos de las personas mayores tienen como objetivo garantizar la calidad de vida de este grupo etario, siendo uno de los aspectos más importantes para los Estados. En este sentido, se proyecta que este tema continuará tomando mayor relevancia en las próximas décadas, debido al apresurado proceso de envejecimiento que se está presentando a nivel mundial.

En el año 2017 Chile ratificó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de Las Personas Mayores por medio del Decreto 162, de fecha 07 de octubre de 2017, reconociéndolos como pleno sujeto de derechos. La premisa de la convención es que “las personas mayores tienen los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que otras personas, y que cada una, en la medida que envejece, debe seguir disfrutando de una vida plena, independiente y autónoma, reconociendo sus valiosas contribuciones actuales y potenciales a sus comunidades, sin discriminación fundada en la edad, ni sometida a ningún tipo de violencia” (SENAMA, 2017, p. 9).

En este sentido, el presente Glosario para la atención de Personas Mayores, busca ser una contribución en el trabajo que realizan las y los profesionales que integran nuestros Centros de Atención, Líneas y Programas Especializados a lo largo del territorio nacional, para garantizar herramientas que permitan una mejor atención de las usuarias y usuarios.



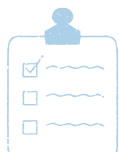
AGRADECIMIENTOS

Por su dedicación, agradecemos a las y los integrantes de nuestras duplas de las Oficinas de Defensa Jurídica Integral de Personas Mayores de las Corporaciones de Asistencia Judicial, quienes colaboraron en la construcción de este glosario.

Oficinas de Defensa Jurídica Integral Para Personas Mayores

La Corporaciones de Asistencia Judicial tienen en cada región del país una Oficina de Defensa Jurídica Integral Para Personas Mayores que se enfoca en ofrecer una atención preferente y representación jurídica especializada a las personas mayores, mejorando así su acceso a la justicia y contribuyendo a la promoción de sus derechos por parte de profesionales del área social y jurídica.

Las Oficinas de Defensa Jurídica Integral Para Personas Mayores entregan orientación e información especializada, representación jurídica de la víctima como patrocinante o curador, vinculación con la red de protección y acompañamiento social en situaciones de vulneración hacia personas mayores en las siguientes esferas: Maltrato psicológico, Maltrato físico, Abuso Patrimonial, Negligencia, Abandono, entre otros.



A

ABANDONO

La falta de acción deliberada o no para atender de manera integral las necesidades de una persona mayor que ponga en peligro su vida o su integridad física, psíquica o moral. (Decreto 162, artículo N° 02, 2017, p.3-4).

ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

Son las acciones que realiza una persona en forma cotidiana para la subsistencia y autocuidado. Entre ellas se pueden diferenciar:

-**Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD):** Son las más elementales y consisten en poder realizar en forma independiente las actividades de alimentación, aseo, vestuario, movilidad, continencia y el uso del baño.

-**Actividades instrumentales de la Vida Diaria (AIVD):** Llamadas así porque requieren algunos instrumentos y precisan mayor indemnidad del individuo para ser realizadas, posibilitando a la persona para tener una vida social mínima. Dentro de ellas se cuentan el uso del teléfono, cuidado de la casa, salir de compras, preparación de la comida, uso de medios de transporte, uso adecuado del dinero y responsabilidad sobre sus propios medicamentos.

ACCESIBILIDAD:

Tener acceso, paso o entrada a un lugar o actividad sin limitación alguna por razón de deficiencia o discapacidad.

-**Accesibilidad Arquitectónica:** Referida a edificios públicos y privados.

-**Accesibilidad en la Comunicación:** Referida a la información individual y colectiva.

-**Accesibilidad en el Transporte:** Referida a los medios de transporte públicos.

-**Accesibilidad Urbanística:** Referida al medio urbano o físico.

ADULTO MAYOR:

Persona de 60 años y más, criterio de Naciones Unidas y asumido por el Gobierno de Chile establecido en la Ley 19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA.

Desde SENAMA se ha promovido la utilización del término adulto mayor, como también persona mayor, en reemplazo de tercera edad, anciano, abuelo, viejo, senescente que pueden ser entendidos en un sentido peyorativo y que se asocian a una imagen negativa, discriminatoria y sesgada de la vejez.

ALZHEIMER:

Proceso neurodegenerativo multisistémico irreversible descubierto por Alois Alzheimer en 1907, es la principal causa de demencia y tercer problema de salud en occidente. Se manifiesta en forma de tres síntomas concatenados: trastornos de la memoria, otros trastornos cognitivos y del comportamiento.

ANDROPAUSIA:

- Cese o disminución de la actividad sexual en el hombre.
- Proceso por el cual las capacidades sexuales del hombre van declinando con la edad, a la par de otras funciones orgánicas. Estas alteraciones que comienzan a afectar al varón desde alrededor de los 50 años en más se producen por el progresivo descenso del nivel de andrógenos, es decir, hormonas masculinas

APOYO INSTRUMENTAL:

Ayuda que se le otorga a una persona no autovalente, en las actividades de la vida diaria que no puede realizar de manera independiente, tales como asearse o preparar sus alimentos.

AUTONOMÍA:

Principio o derecho en virtud del cual una persona o un grupo de personas determinan sus propias normas y preferencias. Incluye la libertad y la capacidad de adoptar las propias decisiones, así como la capacidad jurídica de adoptarlas.

AUTONOMÍA PERSONAL:

Facultad de decisión sobre el gobierno y la autodeterminación de la propia vida (tenga o no discapacidad o situaciones de dependencia de otra persona). En el caso de las personas con dependencia o en fase terminal, debe promoverse el máximo respeto de la autonomía como un derecho básico de la persona.

C

CENTROS DE DÍA:

La denominación de Centro de Día puede tener distinto significado dependiendo del tipo de usuario al cual está dirigido:

-Centro de Día para no valentes y frágiles: Servicio sociosanitario y de apoyo familiar que ofrecen durante todo el día atención a las necesidades personales básicas, terapéuticas y socioculturales de las personas mayores con diverso grado de dependencia, promoviendo su autonomía y la permanencia en su entorno habitual.

-Centro de Día para valentes: Atención que se ofrece durante el día a personas mayores autovalentes. Los servicios que entrega se relacionan con alimentación, actividades educativas, de ocio y esparcimiento.

CICLO VITAL:

Curso del desarrollo del individuo a través de etapas, edades, estadios, períodos o fases, distinguiendo, por ejemplo: la niñez, adolescencia, edad adulta y la vejez. Cada etapa implica cambio y transformaciones que requieren de aceptación y adaptación para avanzar en el desarrollo.

COMPETENCIA FUNCIONAL:

Capacidad para rendir adecuadamente en un determinado ámbito, ya sea físico o intelectual.

CONTROL DE SALUD DEL ADULTO MAYOR:

Evaluaciones periódicas para mantener o mejorar funcionalidad que se realizan a los mayores de 65 inscritos en Consultorios de Salud de Chile.

CUIDADORES:

Personas que proporcionan los servicios necesarios para el cuidado de otros, en sus actividades cotidianas. Se puede distinguir entre:

-Cuidadores Informales o Primarios: Familiar que ejerce la tarea de cuidado cuando la persona mayor vive en casa y que necesita del apoyo de otro. El cuidador informal presta la asistencia básica, no se refiere a cuidados profesionales.

-Cuidador Formal: Personal que atiende a la persona mayor en una institución (establecimientos de larga estadía). El cuidador formal también puede ser el personal contratado que asiste a la persona mayor en su hogar.

CUIDADOS PALIATIVOS:

La atención y cuidado activo, integral e interdisciplinario de pacientes cuya enfermedad no responde a un tratamiento curativo o sufren dolores evitables, a fin de mejorar su calidad de vida hasta el fin de sus días. Implica una atención primordial al control del dolor, de otros síntomas y de los problemas sociales, psicológicos y espirituales de la persona mayor. Abarcan al paciente, su entorno y su familia. Afirman la vida y consideran la muerte como un proceso normal; no la aceleran ni retrasan.

D

DEMENCIA:

Síndrome causado por un trastorno cerebral, usualmente de naturaleza crónica y progresiva, en el cual existe una alteración de funciones corticales, incluidas la memoria, pensamiento, orientación, comprensión, cálculo, capacidad de aprendizaje, lenguaje y juicio. El deterioro de estas funciones cognitivas está comúnmente acompañado, por un deterioro en el control emocional, conducta social o motivación, todo lo cual repercute en la vida cotidiana del enfermo.

DEPENDENCIA:

Estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y /o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, lo referentes al cuidado.

DEPRESIÓN:

Estado afectivo caracterizado por una disminución cuantitativa del ánimo. Que es vivida por el paciente como un sentimiento de tristeza, soledad desesperación, pesimismo, sentimientos de culpa, desvalorización, quejas de orden somático como insomnio, pérdida de apetito, como también disminución de la conducta motora y dificultades cognitivas.

Los avances en la investigación psicogeriatrica han concluido que la depresión en el anciano es una enfermedad que tiene alta prevalencia y debe reconocerse como tal y no como un aspecto característico de la edad.

DETERIORO COGNITIVO:

Daño progresivo, en mayor o menor grado, de las facultades intelectuales de una persona.

-El conjunto de fenómenos mentales deficitarios debidos bien a la involución biológica propia de la vejez o bien a un trastorno patológico (arteriosclerosis, parálisis general, intoxicación, enfermedades mentales de larga duración, etc.).

DISCRIMINACIÓN:

Cualquier distinción, exclusión, restricción que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y las libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada. (Decreto 162, artículo N° 02, 2017, p.4).

DISCRIMINACIÓN MÚLTIPLE:

Cualquier distinción, exclusión o restricción hacia la persona mayor fundada en dos o más factores de discriminación. (Decreto 162, artículo N° 02, 2017, p.4).

DISCRIMINACIÓN POR EDAD EN LA VEJEZ:

Cualquier distinción, exclusión o restricción basada en la edad que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada. (Decreto 162, artículo N° 02, 2017, p.4).

E

EDAD:

Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales. Cada uno de los períodos en que se considera dividida la vida humana Concepto que asociado a la etapa de la Vejez debe considerar los siguientes aspectos:

-Edad Cronológica: 60 años Adulto Mayor

-Edad Física: Cambios físicos que determinan envejecimiento (arrugas, canas, enlentecimiento).

-Edad Psicológica: Cambios en procesos cognitivos, afectivos, mayor experiencia y sabiduría.

-Edad Social: Determinada por el rol social.

-Edad Funcional: Determinada por la capacidad para realizar actividades de la vida diaria, aumenta la fragilidad.

ENFERMEDAD DE PARKINSON:

Enfermedad neurológica degenerativa y progresiva caracterizada por temblor el cual es máximo durante el reposo, retropulsión (tendencia a caerse hacia atrás), rigidez, postura estática, lentitud de los movimientos voluntarios y expresión facial en máscara.

ENVEJECIMIENTO:

Proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psico-sociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio. (Decreto 162, artículo N° 02, 2017, p.4).

ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE:

Proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, mental y social, de participar en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, y de contar con protección, seguridad y atención, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todos los individuos en la vejez, y permitirles así seguir contribuyendo activamente a sus familias, amigos, comunidades y naciones. (Decreto 162, artículo N° 02, 2017, p.4). El concepto de envejecimiento activo y saludable se aplica tanto a individuos como a grupos de población.

ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADIA (ELEAM)

Son residencias que proporcionan alojamiento permanente y atención integral y continuada a adultos mayores que no pueden permanecer en su hogar. Estos establecimientos responden a diferentes requerimientos dependiendo el tipo de personas que atienden, pudiendo ser un establecimiento exclusivo para un determinado tipo de personas o estar dividido en pabellones con características distintas según los usuarios: autovalentes, frágiles y postrados.

EVALUACIÓN FUNCIONAL DEL ADULTO MAYOR (EFAM):

Instrumento creado por el Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Geriátrica que se aplica en la atención Primaria de Salud con el fin de detectar a aquellos adultos mayores que están en riesgo de perder su capacidad para desempeñarse por sí solos en la vida diaria. El instrumento consta de dos partes: la primera tiene por objetivo definir si el individuo es autovalente o dependiente. La segunda parte define si la persona autovalente está en riesgo de perder la funcionalidad y transformarse en dependiente.

F

FUNCIONALIDAD:

Es la capacidad de una persona de llevar por sí misma la orientación de sus actos, hacer lo que ella o él desee de su entorno, realizando las actividades de la vida diaria desde el punto de vista psíquico, físico y social.

FUNCIONES COGNITIVAS:

Las funciones cognitivas son aquellas funciones y procesos por los que el individuo recibe, almacena y procesa la información relativa a uno mismo, a los demás y al entorno. Entre estas funciones destacan: la atención, la percepción, la memoria, la orientación y el juicio.

G

GERIATRÍA:

- Especialidad de la medicina que estudia la vejez y sus enfermedades.
- Estudio y práctica del cuidado médico de las personas mayores.

GERONTOLOGÍA:

Ciencia aplicada, inter y multidisciplinaria que estudia el proceso de envejecimiento humano y los fenómenos que lo caracterizan (Organización Panamericana de la Salud, OPS, 1993). Su objeto de estudio son la vejez, el envejecimiento y las personas mayores.

H

HIPOACUSIA:

Es la disminución de la sensibilidad auditiva. Puede presentarse en forma unilateral, cuando afecta a un solo oído, o ser bilateral cuando ambos oídos lo están. En personas de la tercera edad, es bastante frecuente la pérdida auditiva como consecuencia del envejecimiento; la presbiacusia (MAH. 2017).

I

INTERDICCIÓN:

Prohibición o privación de un derecho impuesta por la autoridad judicial.

J

JUBILACIÓN:

Proceso por el cual se pone fin a la vida laboral activa de una persona. Implica un cambio global de la situación vital (individual, social, económica y legal) de la persona que se retira de la vida laboral.

L

LONGEVIDAD:

Potencial biológico de la duración de la vida. Extensión máxima de la duración de la vida humana. Esta duración parece ser del orden de 110 a los 115 años.

M

MALTRATO:

Acción u omisión, única o repetida, contra una persona mayor que produce daño a su integridad física, psíquica y moral y que vulnera el goce o ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales, independientemente de que ocurra en una relación de confianza. (Decreto 162, artículo N° 02, 2017, p.4).

MALTRATO FÍSICO:

Referido al uso de la fuerza física en contra de un adulto mayor que daña su integridad corporal, puede provocar dolor, lesión y/o discapacidad temporal o permanente, y en casos extremos, la muerte. Ejemplo de esto son: zamarreos, empujones, puñetes, patadas, pellizcones, entre otros.

MALTRATO PSICOLÓGICO:

Acciones que producen angustia, pena, estrés, sentimientos de inseguridad, baja autoestima, y/o agreden la identidad, dignidad y respeto de la autonomía de una persona mayor. Ejemplos: insultos, amenazas de abandono, humillaciones, infantilización etc. (SENAMA. 2014).

MUERTE SOCIAL:

Perder o dejar de tener un lugar en la sociedad, un rol participativo.

MEMORIA:

Proceso mental o función cognitiva que hace referencia al almacenamiento y recuperación de la información. Es fundamentalmente una serie de sistemas interconectados organizados de forma secuencial con diferentes objetivos y características.

N

NEGLIGENCIA:

Error involuntario o falta no deliberada, incluido entre otros, el descuido, omisión, desamparo e indefensión que le causa un daño o sufrimiento a una persona mayor, tanto en el ámbito público como privado, cuando no se hayan tomado las precauciones normales necesarias de conformidad con las circunstancias. (Decreto 162, artículo N° 02, 2017, p.4).

P

PENSIÓN GARANTIZADA UNIVERSAL (PGU):

Es un beneficio del Estado que reemplaza a los beneficios de vejez del Pilar Solidario, cuyo pago mensual está a cargo del Instituto de Previsión Social (IPS).

El monto de este beneficio asciende a un máximo de \$206.173.

PERSONALIDAD:

Organización de la persona que posee un carácter dinámico y que abraza aspectos psicológicos y físicos que constituyen el fundamento de la individualidad humana.

PERSONA MAYOR:

Aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años. Este concepto incluye, entre otros, el de persona adulta mayor. (Decreto 162, artículo N° 02, 2017, p.4).

PERSONA MAYOR QUE RECIBE SERVICIOS DE CUIDADO A LARGO PLAZO:

Aquella que reside temporal o permanentemente en un establecimiento regulado sea público, privado o mixto, en el que recibe servicios socio-sanitarios integrales de calidad, incluidas las residencias de larga estadía, que brindan estos servicios de atención por tiempo prolongado a la persona mayor, con dependencia moderada o severa que no pueda recibir cuidados en su domicilio. (Decreto 162, artículo N° 02, 2017, p.4).

PREVENCIÓN:

Acción y efecto de prevenir. Preparación o acción anticipada para evitar daños o males inminentes. Se asocia también a advertir (dar a conocer lo que va a ocurrir) y precaver (tomar medidas para evitar o remediar algo).

R

RED DE PROTECCIÓN SOCIAL:

Es un sistema de apoyo a familias para brindar información sobre la oferta programática que existe para enfrentar eventos adversos y/ o contingencias que pongan en riesgo su progreso y bienestar.

RENTA VITALICIA:

Consiste en una modalidad de pensión donde, en el momento de la jubilación, los fondos de pensión dejan de ser gestionados por la AFP y se encuentran bajo la gestión de una compañía de seguros. La Renta Vitalicia garantiza una renta mensual fija, que se mantiene sin variaciones durante toda tu vida.

S

SATISFACCIÓN VITAL:

La valoración o respuesta de tipo cognitivo que sobre su propia vida realizan las personas, o lo que es lo mismo, la valoración global de la propia existencia basada en la comparación entre las aspiraciones y los logros conseguidos. La satisfacción es mayor cuando los logros se aproximan a las aspiraciones y disminuye cuando se alejan.

V

VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL:

Proceso diagnóstico multidimensional (habitualmente interdisciplinario) diseñado para cuantificar las capacidades y problemas médicos, psicosociales y funcionales, con intención de realizar un plan de tratamiento y seguimiento a largo plazo de la persona mayor. Incluye valoración clínica, funcional, mental y social.

VEJEZ:

Se entenderá de acuerdo a lo señalado en el Artículo N°2, Decreto 162 como la “Construcción social de la última etapa del curso de vida”. (Decreto 162, artículo N° 02, 2017, p.4).

A su vez Calvo y Madero-Cabib (2016) plantean que “La vejez es una experiencia ambivalente que encierra pensamientos y emociones contrapuestas. La vejez combina elementos positivos como la sabiduría acumulada a lo largo de la vida y el tiempo libre ganado con la jubilación, con elementos negativos como los problemas de salud, los estigmas sociales asociados a la vejez y el riesgo de no generar suficientes ingresos y depender económicamente de otros” (p.3).

SENAMA define la vejez como “una condición temporal y, concretamente, a una forma de tener en cuenta el tiempo y la consecuencia del tiempo en el individuo, es decir, a la edad. En esta consideración, la vejez está en función del tiempo que transcurre para un determinado sujeto, frecuentemente medido según su edad cronológica. Es también posible definir la vejez desde una edad social, la cual se define en función de los roles, actitudes y conductas adecuadas, la percepción subjetiva del propio sujeto y la edad socialmente atribuida” (SENAMA, 2009:10). Esta etapa se ha extendido no solo en la cantidad de años vividos sino también en el número de personas que son parte de este grupo.

-Envejecimiento activo: es el término más frecuentemente utilizado actualmente y que se denomina como el “buen envejecer”. Este concepto fue acuñado por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y pretende resaltar una visión positiva de la vejez y promover la puesta en práctica de políticas sociales que la fomenten (Villar, 2013, p.40).

-Envejecimiento con éxito (Successful aging o Envejecimiento satisfactorio) el concepto de Envejecimiento con éxito también ha sido uno de los principales enfoques para abordar un “buen envejecer”, y el más utilizado en la literatura científica gerontológica durante las últimas décadas. Este enfoque, en general, se puede distinguir entre dos usos del término “envejecimiento con éxito”: aquel que lo define como el logro de ciertos estados y criterios ideales en las últimas décadas de la vida, y aquel que lo entiende de un modo dinámico, como la puesta en marcha de ciertos procesos que facilitan la adaptación de la persona a unas condiciones cambiantes a medida que pasan los años (Villar, 2013, p.41).

-Envejecimiento Positivo: “Se refiere a considerar a las personas mayores desde un enfoque de derechos, como personas claves en nuestras sociedades, y del envejecimiento no solamente como el hecho de llegar a cierta edad, sino como una construcción de las sociedades respecto a las maneras de envejecer” (SENAMA, 2020, p.3).

VOLUNTARIADO:

Participación en actividades desarrolladas por entidades sin ánimo de lucro y marcadas por su interés social.

VOLUNTARIO:

El que actúa desinteresadamente y con responsabilidad, sin remuneración económica, en una acción realizada en beneficio de la comunidad, obedeciendo a un programa de acción, con voluntad de servir, en una actividad solidaria y social. El trabajo voluntario no es una ocupación habitual, sino una decisión responsable que proviene de un proceso de sensibilización y concienciación, que respeta plenamente al individuo o individuos a quienes dirige su actividad, pudiendo trabajar de forma aislada, aunque por lo general actúa en grupo.

Bibliografía

Acuña, I. Rojas, M. Sibaja, J. et al. (2010). Ayudas Técnicas. Junio 10, 2017, de ayudas técnicas uned Sitio web:

<http://ayudastecnicasuned.blogspot.cl/2010/08/definicion-de-ayudas-tecnicas.html>

Balart, M (2003). La empatía: La clave para conectar con los demás. Claves del poder personal, 23, 12. Sitio web:

http://www.gref.org/nuevo/articulos/art_250513.pdf

Biblioteca del Congreso Nacional. (2005). Ley 20066. Establece ley de violencia intrafamiliar. Recuperado el 07 de julio de 2023, de:

<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=242648>

Biblioteca del Congreso Nacional. (2017). Decreto 162. Promulga la convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores. Recuperado el 07 de julio de 2023, de:

<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1108819>

Bruno, F. J. Diccionario de términos psicológicos fundamentales. (1997). Barcelona. Paidós Studio.

Caldera, J. (2004). Atención a las personas en situación de dependencia en España. España: Valinch.

Calvo, E. & Madero-Cabib, I. (2016). Enfoques sobre el envejecimiento: Envejecimiento saludable, activo y positivo y su promoción entre Las Personas Mayores. En Gerontología Social. Programa Adulto Mayor UC, Santiago de Chile. Recuperado el 10 de octubre de 2021, de:

http://www.esteban-calvo.com/wp-content/uploads/2016/08/Calvo_Madero_2016_enfoques_envejecimiento_PUC_CHAPTER.pdf

Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, CIF, Organización Mundial de la Salud, OMS, 2001.

CEPAL (2004). Marco legal y de políticas en favor de las personas mayores en América Latina. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE, División de Población de la CEPAL). Recuperado el 10 de octubre de 2021, de: https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/7193/S044281_es.pdf.

Instituto de Mayores y Servicios Sociales de España, en <http://envejecimiento.csic.es>

García M. (2016) Aspectos éticos en el trabajo con personas mayores diplomado de gerontología social. Pontificia Universidad Católica de Chile. 2016. Material digital.

Guía de Práctica Clínica sobre la atención integral a las personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut de Catalunya; 2010. Guías de Práctica Clínica en el SNS: AIAQS Núm. 2009/07. Recuperado el 07 de julio de 2023, de: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_484_Alzheimer_AIAQS_resum.pdf

Herrera (2014). Síndromes Geriátricos, Instituto Nacional de Geriátria Santiago de Chile.

Huerta, Benze. L. (2018). La vejez desde un enfoque sociocultural. Ciencia UANL, 21(87), 7-11. Recuperado el 20 de octubre de 2021: <http://cienciauanl.uanl.mx/?p=7486>

MAH. (2017)¿Que es la Hipoacusia? Junio 10, 2017, de Mutualidad Argentina de Hipoacúsicos Sitio web: <https://www.mah.org.ar/que-es-la-hipoacusia>

Miranda C. (2017) Alteraciones Cognitivas, Conductuales y Psicológicas en la Enfermedad de Alzheimer. Diplomado en Demencias Chile. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Organización Panamericana de la Salud OPS, en www.paho.org

Perfil del Adulto Mayor en Chile. Organización Panamericana de la Salud/
Organización Mundial de la Salud.

Pinazo S. (2017) Psicología de la Salud en la vejez: evaluación y diagnóstico. Máster Universitario en Gerontología y Atención Centrada en la Persona Complemento Formativo. Universidad Internacional de Valencia.

SENADIS. (2015). Vida independiente. junio 10, 2017, de Gobierno de Chile Sitio web: <http://www.senadis.gob.cl/pag/159/1225/descripcion>

SENAMA. (2002). Quienes somos. Sitio web: <http://www.senama.cl/QuienesSomos.html>

SENAMA. (2014). Glosario gerontológico. Junio 10, 2017, de SENAMA Sitio web: http://www.senama.cl/filesapp/GLOSARIO_GERONTOLOGICO.pdf

SENAMA. (2017). Residencias Senama. Junio 10, 2017, de Servicio Nacional del Adulto Mayor Sitio web: <http://www.senama.cl/residenciasSENAMA.html>.

SENAMA. (2014). Glosario Gerontológico. Recuperado el 10 de octubre de 2021, de: http://www.senama.gob.cl/storage/docs/GLOSARIO_GERONTOLOGICO.pdf.

SENAMA (2009). Las personas mayores en Chile. Situación, avances y desafíos del envejecimiento y la vejez 1° Edición, Santiago, Chile. Recuperado 8 de octubre de 2021, de: <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Las-personas-mayores-de-chile-situacion-avances-desafios-del-envejecimiento-y-vejez-2009.pdf>.

SENAMA (2017). Convención interamericana Sobre la protección de los derechos Humanos de las personas mayores. Recuperado el 07 de octubre de 2021, de: <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Ratificacion-Conv-Interamericana-Prot-Derechos-Pers-Mayores.pdf>

SENAMA (2020). Envejecimiento Positivo en Chile. Recuperado el 07 de octubre de 2021, de: http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Envejecimiento_Positivo.pdf.

Villar, F. (2013). Hacerse bien haciendo el bien: la contribución de la generatividad al estudio del buen envejecer. Información psicológica, (104), 39-56. Recuperado el 10 de octubre de 2021, de: <http://www.informaciopsicologica.info/OJSmottif/index.php/leonardo/articloe/view/29/20#>.