

ORIGINALES

C. Rodríguez Ponce¹
C. Domínguez Losada²
C. Fernández Mérida³

1 Profesora de Enfermería Geriátrica
2 Profesora de Enfermería Médico-Quirúrgica
3 Profesora de Enfermería Fundamental
Escuela Universitaria de Enfermería,
Excma. Diputación Provincial de Málaga
Adscrita a la Universidad de Málaga.

Correspondencia:
C. Rodríguez Ponce
C/ Hernán Núñez de Toledo nº 8/81
29018 Málaga

Cambios de opinión y/o actitud
respecto a la ancianidad de los
alumnos de la E.U.E. de la
Excma. Diputación de Málaga

Mención Especial

Premios SEEGG - B. Braun Medical S.A.
V Congreso Nacional de Enfermería
Geriátrica. Toledo, Abril 1993

RESUMEN

En una comunidad como la nuestra, tanto desde el punto de vista social como desde el sanitario, el trabajo con los ancianos no es, seguramente, el sueño profesional de un alumno recién terminado. La motivación, basada en el acercamiento a la realidad por el conocimiento científico, es una estrategia docente que los profesores de esta disciplina debemos utilizar; en nuestro caso lo venimos haciendo desde hace varios años. Con el estudio que presentamos pretendimos evaluar la labor llevada a cabo y determinar las opiniones y/o las actitudes de los jóvenes alumnos de nuestra Escuela hacia los ancianos, antes y después de haber recibido completo el proceso de enseñanza-aprendizaje de la disciplina de Enfermería Geriátrica.

PALABRAS CLAVE

Opinión; Actitud; Docencia; Enfermería Geriátrica.

ABSTRACT

In a community like ours, from the social as well as from the sanitary point of view, working with elderly people is not, certainly, the professional dream of a just-qualified student. The motivation, based in the approach to reality by the scientific knowledge, is a teaching strategy which teachers of this subject must use; in our case we have been doing so for several years now.

With the study we present now, we tried to evaluate the work done and to determine the opinions and/or the attitudes of the young students of our school towards elderly people, before and after having fulfilled the teaching-learning process of Geriatric Nursing subject.

KEY WORDS

Opinion; Attitude; Teaching; Geriatric Nursing.



INTRODUCCIÓN

Varias han sido las *razones* que nos han llevado a la realización del presente estudio.

De una parte el incremento, ya por todos conocido, de la población anciana. En Málaga, concretamente, había en el año 1990 una tasa del 10,5% de personas mayores de 64 años, con una proyección del 11,5% para el año 1995, y del 12,1% para el año 2000.

Aumento que hace suponer que el número de "futuros clientes" de los "futuros profesionales" de enfermería van a ser mayoritariamente ancianos.

Futuros profesionales de enfermería, que no son más, que los alumnos que actualmente realizan sus estudios en nuestras Escuelas.

De otra parte el interés pedagógico, lógico, de todo profesional de la docencia que desea saber el fruto que está obteniendo con la enseñanza de su disciplina.

Entendiendo *la educación, en términos generales, como un proceso cuyo fin esencial debe ser el facilitar la modificación de la conducta.*

A los docentes, muy especialmente a los de esta disciplina, se nos plantea un importante reto, pues hemos de poner a los alumnos, mediante la estructuración adecuada de nuestro modelo pedagógico, en disposición de que sean capaces de modificar sus conductas.

En nuestra Escuela el *diseño curricular* de la asignatura de Enfermería Geriátrica forma parte de un continuo que constituye nuestra filosofía pedagógica, filosofía que no vamos a entrar a detallar, pero que diremos que conceptualmente está fundamentada en *el estudio del hombre por el hombre*, con la enorme cantidad de variables que esto conlleva, debido a la triple dimensión bio-psico-social de ambos.

Como *metas pedagógicas* de la asignatura, nos proponemos que el alumno adquiera, además de unos conocimientos y unas destrezas específicas, una actitud positiva para con este colectivo poblacional. Actitud que le permitirá afrontar con seguridad el desempeño de su actividad profesional.

Para alcanzar tales objetivos, ponemos en marcha un *diseño pedagógico* basado en la adquisición de conocimientos mediante el aprendizaje significativo, buscando la comprensión y el sentido de lo que se aprende.

Intentamos potenciar el desarrollo de sus capacidades personales. Les proporcionamos los medios y las situaciones ambientales necesarias para propiciar unas relaciones interpersonales alumno- anciano profesionales.

Y utilizamos la investigación como herramienta, para que en su doble vertiente, de puente entre teoría y práctica y método de acercamiento a la realidad objetiva, por el conocimiento, el alumno consiga, científicamente fundamentado, una premeditada y permanente *actitud positiva* para con este colectivo poblacional sano y/o enfermo.

Con el estudio que presentamos quisimos conocer los resultados de la labor llevada a cabo en los tres últimos años, y estamos muy contentas de que la finalización del mismo y la exposición hoy en este foro de nuestras conclusiones ocurra precisamente en este año 1993, que como ya todos sabemos ha sido declarado "Año europeo de las personas de edad avanzada y de la solidaridad entre las generaciones", pues... ¡entre viejos y jóvenes anda el juego!

MATERIAL Y MÉTODO

Elaboramos un cuestionario con el que pretendimos conocer opiniones y/o actitudes de los alumnos ante situaciones, frases o hechos concretos, y con el fin de evaluar si había habido modificación de éstas en el transcurso de su paso por la Escuela, se les pasó durante los tres años consecutivos, siempre antes de cada curso académico ya que se da la circunstancia de que en nuestro Centro la mencionada asignatura de Enfermería geriátrica se imparte aún en 2º curso. Con el propósito de conseguir resultados lo más objetivos posibles, los alumnos desconocían el proyecto, y aunque algunos confesaron sentirse sorprendidos por tener que rellenar un mismo cuestionario año tras año, reconocieron no recordar exactamente lo que habían respondido en anteriores ocasiones.

El cuestionario es de diseño mixto; consta de preguntas abiertas en las que el alumno expone libremente sus respuestas, otras semicerradas en las que tiene posibilidad de elección entre varias opciones y por último de otras cerradas en las que debe optar por una u otra opción prefijada.

Con él pretendimos conocer las siguientes cuestiones:

- 1ª Datos generales.
- 2ª Datos de opinión general.
- 3ª Datos de opinión específica.
- 4ª Datos de actuación.
- 5ª Datos de actitud.

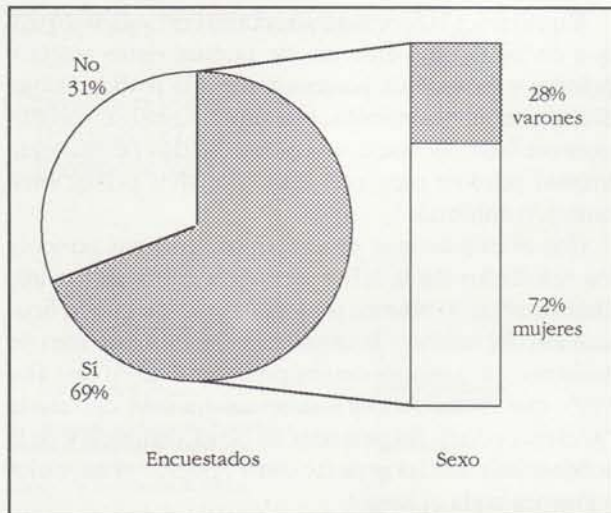


Figura 1. Alumnos E.U.E. Excm. Diputación Málaga. Encuestados/sexo. Enfermería Geriátrica curso 1992-93.

RESULTADOS

En cuanto a los *datos* que hemos dado en denominar *generales*: población estudiada, edad, sexo, procedencia, etc., éstos fueron los resultados obtenidos.

El estudio fue realizado por un total 193 alumnos de los 280 que tiene la Escuela, lo que supone un porcentaje del 69%. De éstos, el 72% eran hembras y el 28% varones

En cuanto al sistema de acceso a la Escuela:

- El 69% habían accedido a la Escuela por el cupo general (COU).
- El 25% lo había hecho a través de la Formación profesional de segundo grado rama sanitaria (FP 2).
- El 4% era titulado superior, y
- El 2% pertenecía al cupo de mayores de 25 años.

Distribución totalmente acorde con los porcentajes que establece la legislación vigente para el acceso a las Escuelas Universitarias de Enfermería.

La edad media de los encuestados, fue de:

- 19,9 años en primer curso.
- 20,2 años en segundo curso.
- 21,7 años en tercer curso.

Resultando una media de edad global de: 20,6 años. Acerca de la clase social a la que creían pertenecer:

- El 94% se sintió pertenecer a la clase media.
- El 6% confesó pertenecer a la baja.

Tabla 1 Frase 1: "Los viejos son como niños"

Curso	TA%	A%	D%	TD%	NS / NC%
1º	14,1	44,7	28,2	7,0	5,9
2º	9,2	51,9	29,6	9,2	0
3º	5,5	27,8	46,3	20,4	0

Tabla 2 Frase 2: "El envejecimiento origina siempre muchas enfermedades"

Curso	TA%	A%	D%	TD%	NS / NC%
1º	12,9	49,4	29,4	5,9	2,3
2º	5,6	38,8	50,0	5,6	0
3º	0	18,5	38,9	42,6	0

En lo que se refiere a su procedencia:

- El 72% eran de Málaga capital.
- El 20% provenía de pueblos grandes de la provincia (hemos de tener en cuenta que Málaga es una provincia que cuenta con numerosos municipios de más de 15.000-20.000 habitantes: Marbella, Antequera, Fuengirola, Nerja, etc.).

Y el 8% restante, lo eran de pueblos pequeños.

Nuestra Escuela pertenece desde hace casi un siglo a una Diputación Provincial, y es tradicional que un porcentaje considerable de nuestros alumnos provengan de la provincia.

Respecto a si habían convivido anteriormente por largas temporadas con personas mayores (abuelos, tíos, etc.), se obtuvieron los siguientes resultados:

- En el 40% se había dado esa circunstancia, y
- En el 60% no se había dado.

En cuanto a los *datos* que hemos denominado de *expresión de opinión general*; se les propuso contestar mediante una clave prefijada: (TA= Totalmente de acuerdo, A= De acuerdo, D= En desacuerdo, TD= Totalmente en desacuerdo) a varias frases o afirmaciones, concretamente a cinco, que consideramos que debiendo estar fundamentadas en un cierto grado de conocimiento, pueden ser consideradas sin embargo de expresión generalizada, pues son oídas en distintos medios con cierta frecuencia, y éstos fueron los resultados obtenidos:

Frase 1. Observamos:

- Un porcentaje significativo, de la opción *No sabe/No contesta* entre los alumnos en primer curso.

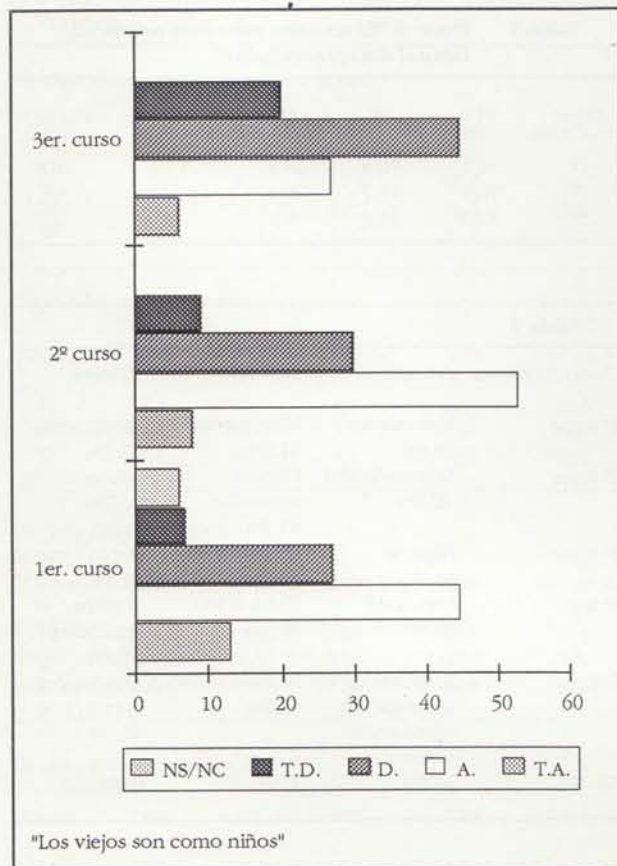


Figura 2. Alumnos E.U.E. Excma. Diputación Málaga. Opiniones/afirmaciones.



Figura 3.

Tabla 3 Frase 3: "Los ancianos no presentan problemas sociosanitarios específicos"

Curso	TA%	A%	D%	TD%	NS/NC%
1º	1,2	8,2	37,6	15,3	37,6
2º	0	12,9	48,1	33,3	5,6
3º	0	5,5	38,9	55,5	0

- Una variación significativa de opinión, que pasa de ser mayoritariamente *De acuerdo* en 1º y 2º curso a *En desacuerdo* en 3º.

Frase 2. Observamos un cambio paulatino de opinión, que pasa de ser mayoritariamente *De acuerdo* en 1º curso a *Totalmente en desacuerdo* en 3º.

Frase 3. En este caso podemos observar:

- Una incidencia importante del *NS/NC* de los alumnos de 1º curso, y una relativa incidencia de este mismo parámetro entre los de 2º curso.

- Un predominio de las opciones en contra, en estos mismos cursos, que termina por ser un claro *Totalmente en desacuerdo* en 3º curso.

Frase 4. Observamos unidad de criterio con una mayoría en el *En desacuerdo* desde 1º hasta 3º

Frase 5. Observamos junto al significativo y habitual porcentaje del *NS/NC* de 1º, una evolución paulatina que pasa del incipiente *De acuerdo* en 1º, al mayoritario *De acuerdo* del 2º, para finalizar con un contundente *Totalmente de acuerdo* en 3º.

En cuanto a los datos que hemos responsabilizado

Tabla 4 Frase 4: "Al anciano le cuesta mucho trabajo hacer amistades"

Curso	TA%	A%	D%	ID%	NS/NC%
1º	2,3	9,4	47,1	36,5	4,7
2º	14,8	24,1	50,0	11,1	0
3º	5,5	33,3	44,4	16,7	0

Tabla 6

Curso/Problema	Primero	Segundo	Tercero
1º lugar	De salud 84,7%	Soledad 94,4%	Soledad 100%
2º lugar	Soledad 82,4%	De salud 92,6%	Económicos 88,9%
3º lugar	Marginación 65,9%	Marginación 74,1%	De salud Marginación 83,3%
4º lugar	Económicos 58,8%	Económicos 59,2%	Falta actividad ocio 61,1%
5º lugar	Falta actividad laboral/ocio 56,5%	Falta actividad laboral 59,2%	Falta actividad laboral 50,0%
NS / NC	10,6%	3,7%	0,0%

de la *expresión de una opinión más específica*, los evaluamos con las respuestas a dos cuestiones en concreto.

Primera cuestión

Se les ofreció una lista con problemas posibles que podían tener los ancianos (nueve en total), y se les pidió que entre ellos eligieran los cinco que consideraran más importantes.

Y los resultados fueron los que se muestra en la tabla 6.

Destacamos:

- Una incidencia significativa en 1º, y menor en 2º del NS/NC.

- Que *salud, dinero y amor*, son los problemas más citados por todos los alumnos, y en esto coinciden con muchas de las encuestas que se han hecho a los propios ancianos, aunque podíamos pormenorizar que en 1º conceden más importancia a *la salud*, mientras que en 2º y en 3º por unanimidad lo hacen a *la soledad*, siendo de igual modo este curso el que le concede más importancia a los problemas económicos.

Tabla 5 Frase 5: "El anciano posee un potencial laboral desaprovechado"

Curso	TA%	A%	D%	ID%	NS/NC%
1º	14,1	30,6	24,7	11,8	18,8
2º	16,6	53,7	20,4	5,6	3,7
3º	55,5	38,9	5,5	0	0

Tabla 7

Curso/Problema	Primero	Segundo	Tercero
1º lugar	Movimiento 76,4%	Movimiento 81,5%	Movimiento 72,2%
2º lugar	Reposo/sueño 42,4%	Higiene/ seguridad 61,1%	Alimentación 66,7%
3º lugar	Higiene 40,0%	Comunicación 53,7%	Reposo/sueño 61,1%
4º lugar	Seguridad 38,8%	Eliminación 46,3%	Higiene/ seguridad 55,5%
5º lugar	Respiración/ alimentación/ eliminación 37,6%	Reposo/sueño 42,6%	Ocupación/ aprendizaje 40,1%
NS / NC	16,5%	3,7%	0,0%

Segunda cuestión

Se les expuso, como compendio de las actividades de la vida diaria, una lista con las necesidades humanas básicas que propone el modelo de cuidados de Virginia Henderson, y se les indicó que citaran aquellas cinco para cuya satisfacción creían que el anciano presentaba mayor grado de dificultad.

Las más citadas fueron las mostradas en la tabla 7.

En cuanto a la valoración específica que hacemos es:

- Resaltar, aquí mucho más significativamente, la alta incidencia del desconocimiento fundamentalmente en 1º, aunque también en 2º curso.

- Expresar que la necesidad de movimiento es tenida por todos como la más importante.

- Significar por último que frente a las exclusivas necesidades físicas que se señalan en 1º curso; en 2º ya hace su aparición una necesidad tenida como psicosocial, *la comunicación*, y que en 3º curso, ya son más las necesidades psicosociales que aparecen, *seguridad, ocupación y aprendizaje*.



Tabla 8

<i>"Se debe elevar sistemáticamente el tono"</i>					
Curso	TA%	A%	D%	TD%	NS/NC%
1º	1,2	8,2	52,9	28,2	9,4
2º	5,6	24,1	42,5	22,2	5,6
3º	11,1	12,9	55,5	20,4	0,0

<i>"Se pueden utilizar gestos"</i>					
Curso	TA%	A%	D%	TD%	NS/NC%
1º	17,6	60,0	8,2	3,5	10,6
2º	20,4	64,8	3,7	1,8	9,2
3º	33,4	44,4	9,3	12,9	0,0

<i>"Se debe fingir atención"</i>					
Curso	TA%	A%	D%	TD%	NS/NC%
1º	3,5	10,6	28,2	45,9	11,8
2º	3,7	14,8	29,6	50,0	1,8
3º	0,0	7,4	27,8	64,8	0,0

<i>"Se debe utilizar siempre el Ud"</i>					
Curso	TA%	A%	D%	TD%	NS/NC%
1º	24,7	40,0	25,9	4,7	4,7
2º	33,3	42,6	20,4	0,0	3,7
3º	44,4	38,9	16,7	0,0	0,0

<i>"Se debe verbalizar bien"</i>					
Curso	TA%	A%	D%	TD%	NS/NC%
1º	28,2	49,4	15,3	0,0	7,1
2º	29,6	61,6	7,5	0,0	1,8
3º	55,5	27,8	16,7	0,0	0,0

Respecto a los *datos* que hemos denominado como indicativos de una *actuación*, exponer que los hemos valorado con dos propuestas específicas.

De una parte se les pidió (utilizando la misma clave anterior: TA= Totalmente de acuerdo, A= De acuerdo, D= En desacuerdo y TD= Totalmente en desacuerdo) que mostraran si creían que en un acto de comunicación con un anciano debían efectuarse o no determinadas acciones que se les exponían.

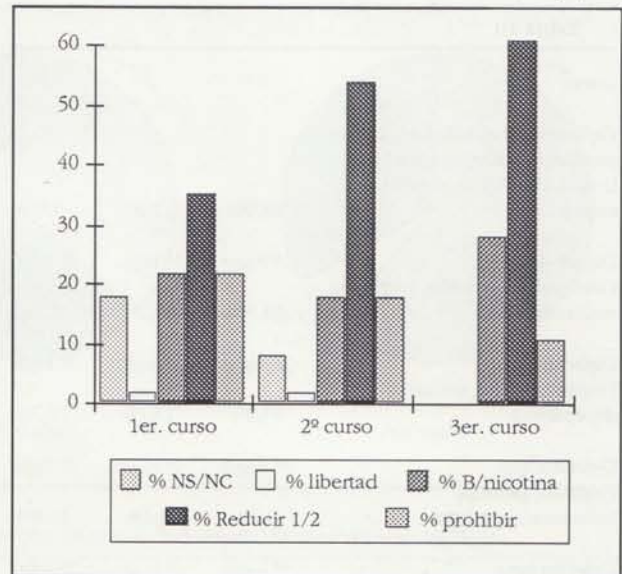


Figura 4. Alumnos E.U.E. Excma. Diputación Málaga. Actuación ante un anciano fumador empedernido.

Tabla 9

Curso	a)%	b)%	c)%	d)%	NS/NC%
1º	22,4	35,3	22,3	2,4	17,6
2º	18,5	53,7	18,5	1,8	7,5
3º	11,1	61,1	27,8	0,0	0,0

Las acciones posibles, eran cinco en total, y los resultados obtenidos se muestran en la tabla 8.

Observamos, en los tres casos unificación de criterio desde 1º a 3º con poca significación.

Observamos que a pesar de tener cierta inclinación por mostrarse de acuerdo desde 1º, es en 3º cuando expresan claramente su total conformidad.

En este mismo apartado, también se les pidió expresaran cuál sería su actuación con un anciano problemático, "fumador de toda la vida de más de un paquete diario, con dificultad respiratoria pero que se niega a dejarlo":

- Se lo prohibiría totalmente.
- Le propondría fumar la mitad.
- Le indicaría fumara bajo en nicotina.
- Le dejaría que fumara lo que quisiera.
- NS/NC.

Tabla 10

Curso	1º	2º	3º
<i>Deficiencias debidas al propio proceso de envejecimiento:</i> Lentos, déficits sensoriales, torpes.....	22,3%	17,2%	9,7%
<i>Defectos tipo:</i> Cascarrabias, gruñón, protestón, malhumorado...	1º lugar 14,7%	1º lugar 15,2%	4º lugar 9,7%
<i>Defectos tipo:</i> Pesimista, triste, solitario, depresivo...	2º lugar 14,2%	2º lugar 13,1%	3º lugar 11,7%
<i>Defectos tipo:</i> Pelmazo, pesado, insistente, repetitivo...	3º lugar 8,6%	5º lugar 3,4%	2º lugar 13,6%
<i>Defectos tipo:</i> Cabezón, terco, tozudo...	4º lugar 5,1%	3º lugar 9,7%	1º lugar 17,5%
<i>Defectos tipo:</i> Anticuaado, retrógrado, rancio...	5º lugar 4,1%	4º lugar 4,1%	5º lugar 7,8%

Los resultados fueron los que se presentan en la figura 3 y la tabla 9.

Observamos, junto al habitual desconocimiento y/o absentismo de 1º, una inclinación ascendente y más clarificada, de 1º a 3º, por la opción b). Fruto, pensamos, de una política que llevamos en la asignatura, que consiste en saber valorar muchos parámetros antes de establecer un drástico plan de cuidados, ideal desde el punto de vista teórico, pero que nunca va a verse cumplido en la realidad.

Como último apartado, los datos que hemos denominado *de actitud* y que se evaluaron con dos cuestiones específicas.

Se les propuso elaboraran una lista con los defectos y cualidades que creían que mayoritariamente poseían los ancianos, y los resultados se muestran en la tabla 10.

Defectos

En este caso, y como la pregunta era abierta, se obtuvo una gran dispersión en la respuesta; tras su posterior tratamiento se agruparon en grandes grupos aquellos que literal o coloquialmente querían significar lo mismo.

Tabla 11

Curso	1º	2º	3º
<i>Cualidades tipo:</i> Cariñosos, buenos, afectivos...	1º lugar 26,6%	1º lugar 18,8%	2º lugar 17,9%
<i>Cualidades tipo:</i> Experiencia, sabiduría...	2º lugar 20,2%	2º lugar 15,3%	1º lugar 19,9%
<i>Cualidades tipo:</i> Simpáticos, amables, comunicativos...	3º lugar 19,7%	3º lugar 12,9%	3º lugar 17,2%
<i>Cualidades tipo:</i> Agradecidos, generosos..	4º lugar 11,6%	4º lugar 9,4%	5º lugar 6,6%
<i>Cualidades tipo:</i> Pacientes, apacibles....	5º lugar 6,4%	5º lugar 8,2%	4º lugar 10,6%

Observamos un descenso manifiesto de 1º a 3º curso en la tasa de los defectos que por desconocimiento fueron tenidos por tales, cuando en realidad se trataban de características típicas del propio proceso de envejecimiento.

Analogía entre 1º y 2º curso, y diferencias en 3º pues defectos que ocupaban los primeros puestos en estos cursos, pasan a estar entre los últimos y al contrario.

Cualidades

Respecto a las cualidades más citadas (siguiendo exactamente el mismo procedimiento citado para los defectos) encontramos que éstas las mostradas en la tabla 11.

No podemos destacar nada significativo, ya que existe una clara similitud en la lista elaborada a lo largo de los tres cursos.

Realizada una comparación cuantitativa entre los defectos y las cualidades citadas, expresar que:

1º Curso.- Cita porcentualmente más defectos que cualidades.

2º Curso.- Por contra cita más cualidades que defectos, y

3º Curso.- Cita igual de uno que de otro.

En cuanto a la pregunta final, que puede convertirse en el resumen del estudio, pues pensamos que es la más significativa de él, ya que expresa una decisión mediatizada por una actitud personal, suponemos premeditada y permanente, y que consistió en preguntarles, sólo ante la disyuntiva del *sí* o del *no*, si les gustaría

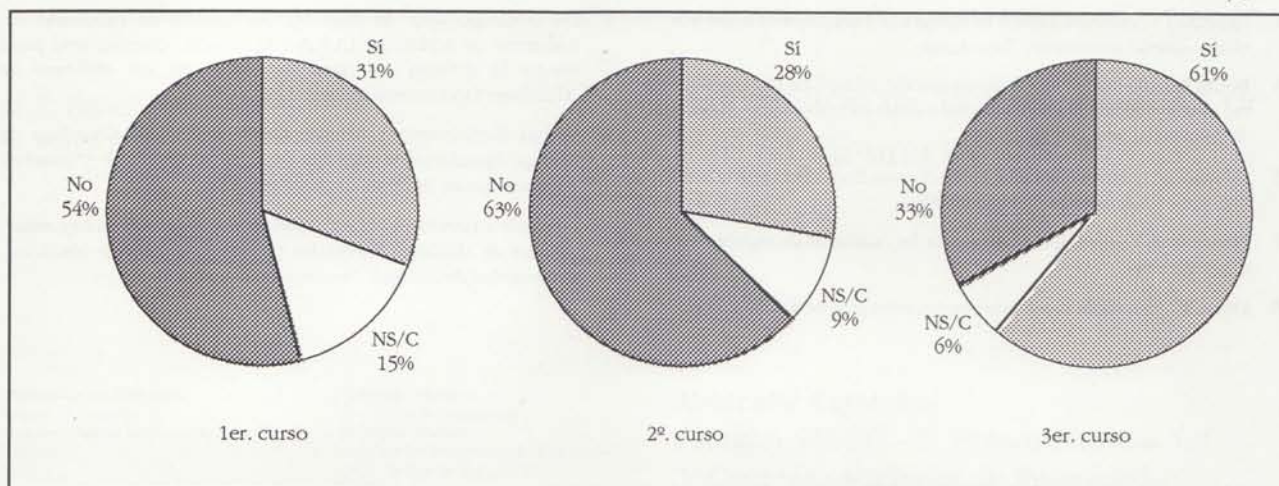


Figura 4. Alumnos E.U.E. Excma. Diputación Málaga. Deseo de trabajar con ancianos. Enfermería Geriátrica curso 1992-93.

Tabla 12

Curso	NS/NC	No	Sí
1º	15%	54%	31%
2º	9%	63%	38%
3º	6%	33%	61%

trabajar con ancianos en su vida profesional; estos resultados se muestran en la tabla 12 y la figura 5.

Observamos cómo viene siendo habitual un descenso paulatino en el absentismo entre los tres cursos.

Un cambio de actitud inclinado hacia la negatividad entre 1º y 2º, creemos que por ser, fundamentalmente el contacto de este curso 1º, con ancianos enfermos debido a sus prácticas hospitalarias, haga que se forje una opinión parcial nada favorable.

Un cambio claro de actitud, hacia la afirmación, en 3º curso, entendiéndose que tras haber completado el ciclo y al haber recibido por tanto completo el proceso de enseñanza-aprendizaje de esta asignatura, y haber conocido al anciano desde muchas de sus perspectivas,

hacen que el alumno forme una opinión integral, y esto le lleve a la adopción de una premeditada actitud positiva.

Como se puede comprobar se experimentaron cambios significativos con una inclinación hacia el positivismo en 10 de los 16 parámetros estudiados, lo que nos lleva a formular las conclusiones.

CONCLUSIONES

- "El desconocimiento puede crear mitos, y la mitificación dar lugar a opiniones y por tanto a actitudes personales, no deseadas."
- "Un conocimiento científico de la ancianidad, basado en un aprendizaje significativo, y en un acercamiento a la realidad puede destruir esos mitos, y por tanto hacer que se modifiquen o renueven opiniones y/o actitudes erróneas, nada beneficiosas."
- "El proceso de enseñanza-aprendizaje que se utilice para esta disciplina ha de incluir necesariamente como parte la investigación como herramienta imprescindible de trabajo"

BIBLIOGRAFÍA

- 1 La población malagueña mayor de 64 años: Proyección al año 2000. Boletín informativo Área de Servicios Sociales. Monográfico Tercera Edad. Diputación Provincial de Málaga. Nº 29, marzo-abril 1991: 27.
- 2 Pérez Gómez ÁI. *Análisis didáctico de las teorías del aprendizaje*. Universidad de Málaga, 1989.
- 3 Gilbert J. *Guía pedagógica para el personal de salud*. Instituto de Ciencias de la Educación. Universidad de Valladolid, 1989.

- 4 Benedito V. *Introducción a la didáctica. Fundamentación teórica y diseño curricular*. Barcanova.
- 5 Romá Ferri T, Ruíz Royo T. Investigación relativa de las asignaturas para la formación de los profesionales de enfermería. *Revista Enfermería Clínica* 2(6):221.
- 6 *El médico de la tercera edad. Libro Blanco*. Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. Madrid 1986.
- 7 Henderson V. *Principios básicos de los cuidados de enfermería*. C.I.E. Ginebra.
- 8 Doise W. *Psicología social y relaciones entre grupos*. Rol, Barcelona.
- 9 De Domingo Ruiz de Mier MJ. Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer (A.F.A.) Andalucía. *Cuestionario para medir la actitud del familiar para con un enfermo de Alzheimer*. Documento interno 1992.
- 10 Salinas Barrionuevo A. Médico Geriatra. Hospital Cruz Roja de Málaga. *Estudio sobre necesidades sociosanitarias de 3ª edad en la provincia de Málaga*. Documento interno 1992.
- 11 Fernández-Creuhet Navajas J. *Encuesta: Calidad de vida y salud*. Cátedra de Medicina Preventiva y Social. Facultad de Medicina. Universidad de Málaga. Documento interno, 1990.