

UNIVERSIDAD DE HOLGUÍN
“OSCAR LUCERO MOYA”
CUM Rafael Freyre Torres

**TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO DE
LICENCIADA
EN ESTUDIOS SOCIOCULTURALES.**

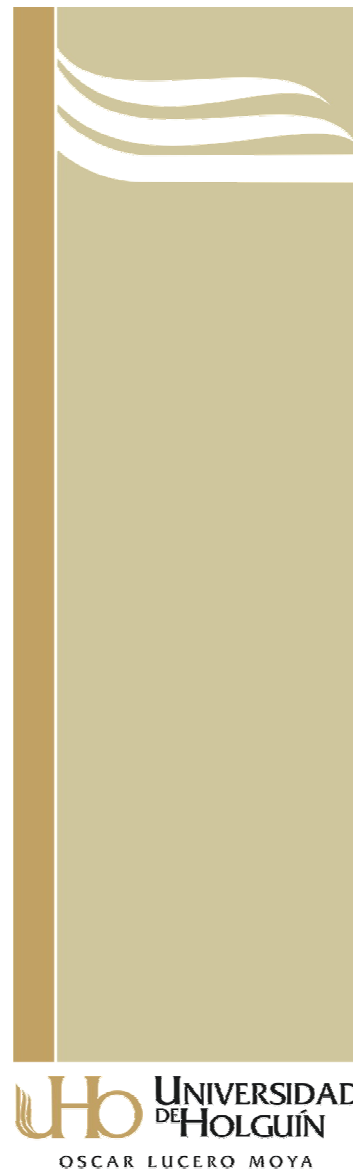
TÍTULO: Acciones de Participación Sociocultural del Adulto Mayor en la Comunidad “Centro Ciudad Sur” del Municipio Banes.

Autora: Yudismilda Torres Proenza.

Tutor: Msc. Mario Eulogio Góngora Morgado.

Consultante: Msc. Olga Expósito Jorge.

Holguín 2011



..."Lo más humano que pueda hacer la sociedad es ocuparse de los ancianos"...

Fidel Castro Ruz, Primer Congreso Centroamericano y del Caribe de Gerontología y Geriátrica, 1992.

DEDICATORIA

A mi madre, por ser el apoyo principal para poder realizar esta investigación y llevarla a cabo.

A mi hermana por ayudar a mi mamá con mi bebé y darme todo su apoyo.

A mi esposo y mi bebé que en todo momento me animaron a seguir.

A mi padre que me ayudó y confió en mí.

AGRADECIMIENTOS

En la realización de este trabajo, debo mi gratitud a:

A Mario, mi tutor por todo el saber entregado y su confianza en mí en todo momento.

A Yuliet por ofrecerme su ayuda y amistad.

A todos los que alguna vez pusieron su grano de arena, y soportaron los dolores de cabeza que les he dado.

A los profesores todos de la carrera de estudios socioculturales.

A la Universidad de Holguín por abrirme sus puertas.

RESUMEN

El aumento progresivo de la expectativa de vida de la población cubana tiene su causa esencial en la obra social de la Revolución y es expresión tangible de su vocación humanista. Es uno de sus resultados concretos el incremento de las personas que engrosan la cohorte etárea de 60 años y más. En Cuba a partir de esta realidad se han venido trazando políticas sociales que se materializan a través de la acción de los organismos de la administración social del estado. El municipio Banes no difiere de esta problemática. En la Circunscripción 31 del Consejo Popular "Centro Ciudad Sur" existen dificultades que aconsejan incrementar la participación sociocultural del adulto mayor con el objetivo de favorecer un envejecimiento satisfactorio de este sector poblacional. Tomando en consideración los presupuestos teóricos que sustentan la participación sociocultural de los adultos mayores en la comunidad y apoyados en los principios que rigen el trabajo comunitario integrado, se propone aplicar un conjunto de acciones que han sido seleccionadas atendiendo a las características del diagnóstico realizado y a su probada pertinencia corroborada por investigaciones antecedentes. De cada una de las acciones aplicadas ha sido valorada su efectividad a partir de los métodos y técnicas seleccionadas. Los resultados muestran elevados índices de preferencia por los participantes, de satisfacción de intereses por los diferentes actores sociales intervinientes, de un impacto positivo en los diferentes indicadores de calidad de vida de los adultos mayores de 60 años e incremento de participación en las actividades.

INDICE

INTRODUCCION	1
CAPITULO 1. LA PARTICIPACIÓN SOCIOCULTURAL DEL ADULTO MAYOR EN LA VIDA COMUNITARIA.	10
1.1. Fundamentos teóricos que sustentan la atención sociocultural al adulto mayor desde la visión demográfica, psicológica, social y de salud.	10
1.1.1 La participación sociocultural del adulto mayor en la comunidad	25
1.2 El Trabajo Comunitario Integrado y la participación del adulto mayor.	30
CAPITULO 2. PROPUESTA DE ACCIONES PARA CONTRIBUIR A LA PARTICIPACION SOCIOCULTURAL DEL ADULTO MAYOR EN LA CIRCUNSCRIPCION 31 DEL CONSEJO POPULAR "CENTRO CIUDAD SUR" DEL MUNICIPIO BANES.....	40
2.1. Caracterización de la comunidad objeto de la muestra.	40
2.2. Estado actual de la participación del adulto mayor en la Circunscripción 31 del Consejo Popular "Centro Ciudad Sur".	42
2.4. Acciones seleccionadas para contribuir a la participación sociocultural del adulto mayor en la circunscripción 31.	48
2.4. Control y evaluación de las acciones desarrolladas.....	54
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES	64
BIBLIOGRAFIA	65
ANEXOS.....	

INTRODUCCION

El progresivo aumento de la población mayor de 60 años, es uno de los cambios demográficos más significativos a nivel mundial en los últimos decenios. La realidad es que casi ningún país puede desconocer ya en sus políticas sociales el fenómeno del envejecimiento. La población adulta mayor representa una riqueza acumulada, es el eslabón clave de la transmisión de valores de una generación a otra, y un factor decisivo para el proceso de la herencia cultural intergeneracional. Es parte de la población de un pueblo o país, es la depositaria del conocimiento, la experiencia, la memoria histórica y la sabiduría humana.

El mayor problema es que no se trata de un proceso inmediatamente palpable, por lo que las previsiones que hay que tomar para evitar grandes descalabros sociales y económicos responden a la responsabilidad de las sociedades a lo largo de los años de educación y el reto de construir una cultura de la vejez que aun no existe.

El envejecimiento es un proceso ineludible que transcurre desde el nacimiento hasta la muerte; así: “Una población envejece como consecuencia del proceso acumulativo de desgaste que transcurre a lo largo de la vida y que genera cambios en los órdenes biofísico, psicológico y social del individuo” (Miguel Villa y Luis Rivadeneira, 2000:4). La autora tomando estas expresiones referidas al envejecimiento a su juicio lo comprende como proceso inevitable. Las personas que llegan a la vejez deben prepararse para incorporar nuevos recursos para satisfacer sus necesidades y alcanzar un desempeño óptimo en las diversas esferas de actuación ya sea laboral, familiar y sociocultural en general.

El envejecimiento humano ha sido estudiado por Anne Marie Guillemard (1991) en Europa, Paula Aranibar, Miguel Villa y Luis Rivadeneira en América Latina, entre otros. La tarea de sistematizar las construcciones teóricas y ofrecer una visión compacta la han tratado autores como: Solari, (1987), San Román, (1990); Arber y Ginn, (1996); María Teresa Bazo, (1996); Pilar Rodríguez, (1995) y Lourdes Pérez Ortiz, (1997).

Los estudios sobre la vejez se abordan desde perspectivas diferentes; en algunos países se enfoca como un problema, sobre todo en Europa Occidental y Norteamérica, donde los altos índices de envejecimiento de la población requieren servicios sociales, pagos por pensiones a jubilados y escasez de fuerza de trabajo. En países menos desarrollados, como los africanos, el fenómeno es incipiente y avanza de forma rápida, sin embargo se carece de estudios profundos. En un grupo de

países de América Latina, en el que se encuentra Cuba, el envejecimiento se ha incrementado en un período de tiempo breve, llegando a tener un comportamiento similar al de países desarrollados.

A este hecho se le considera una “revolución de la longevidad” (Butler, R. 1999:18) y hace que resulten insuficientes las políticas tradicionales, dado el número de personas que sobrepasan los 60 años las cuales requieren de un incremento de las acciones para elevar su calidad de vida. En los países desarrollados existe el derecho a anticipar la edad de jubilación y se dispone de sistemas públicos de financiamiento de las pensiones, de instituciones y organismos que se encargan de los ancianos y de centros de investigación que abordan la temática, no obstante es creciente la insatisfacción en el orden económico y sobre todo en el plano espiritual.

La situación es más grave en los países en desarrollo, por la situación socioeconómica que poseen y el acelerado ritmo de envejecimiento de la población, donde vivirán dentro de 15 años aproximadamente las tres cuartas partes de las personas de más edad (UNESCO, 1999). No obstante, son escasas las referencias al reto que significa el envejecimiento poblacional y a los servicios, las políticas y los programas que se requieren. En algunos países de América Latina como Uruguay, Cuba, Chile y Argentina se buscan soluciones a partir de políticas sociales.

En Cuba, la expectativa de vida en el adulto mayor se ha incrementado aceleradamente; en 1950 era de 15,5 años y en menos de cuatro décadas se elevó a 20,5 años comparable con los países de más alto desarrollo (Raúl Hernández C, 2003:16) lo que incide directamente en el envejecimiento poblacional. Este aspecto actualmente se valora como un reto para todos los sectores de la población por la variedad de necesidades que genera.

Los estudios cubanos acerca del adulto mayor evidencian avances, sobre todo respecto a la inserción familiar, las potencialidades laborales y la salud. Ejemplo de ello son: los análisis sociodemográficos del Centro de Estudios Demográficos de la Universidad de la Habana (María Elena Benítez, 1996-2007; Raúl Hernández y Otilia Barros(2003), los trabajos desde el contexto familiar por el Centro de investigaciones Psicológicas y Sociológicas (Ernesto Chávez y Alberta Durán, 1998) y de la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana (Teresa Orosa, 2000), los estudios de salud (Osvaldo Prieto, 1996- 2008) y respecto a los pronósticos de crecimiento por el Centro de Estudios de Población y Desarrollo, adscrito a la Oficina Nacional de Estadística (Juan Carlos Alfonso, 1999).

Según los pronósticos demográficos el único grupo de edades que aumentara en los venideros decenios resulta precisamente el de 60 años y más. Para el 2030 deben representar aproximadamente el 31% del total de habitantes del archipiélago y ello nos situaría entre los países más envejecidos a nivel internacional. Veinte años después, en el 2050 ya no sólo será el más envejecido de América Latina, sino uno de los más envejecidos del mundo y en todo caso su proporción de población de 60 años y más superará proporcionalmente con respecto a la totalidad al conjunto de países conceptualizados como desarrollados en el mundo (Granma 2004:1).

Desde 1978 la tasa global de fecundidad, que representa el promedio de hijos por mujer, es inferior a la cifra adecuada para permitir el reemplazo poblacional y ahí radica la primer causa del envejecimiento de la sociedad cubana actual, sin dudas uno de los retos más significativos a enfrentar por el sostenido crecimiento de la cantidad de personas de 60 años y más, las cuales al cierre del 2010 sumaban 1 996 632, es decir el 17.8% de la población cubana (Granma, 2010:5).

Actualmente viven en nuestro país 1 551 personas que rebasan los 100 años, diez más que los existentes en el 2010, de acuerdo con una actualización en el pasado mes de febrero del Estudio de Centenarios en Cuba realizado entre los años 2004 y 2008. Las personas que cruzan la curva de los 100 motivan gran interés de investigadores y la población en general al constituir un grupo humano que ha logrado vencer obstáculos ambientales y de salud y alcanzan los mayores límites de vida actuales (Granma 2011:1).

En la Provincia de Holguín en el año 2009 con una población de 1 035 744 habitantes 166 754 habitantes tenían 60 años y más lo que representa el 16,1% de la población total de la provincia y actualmente se mantiene entre las nueve provincias cubanas con más habitantes envejecidos lo cual repercute principalmente en el ámbito social y económico. También está dentro de las cinco provincias que tiene mayor número de centenarios.

La estadística poblacional indica la tendencia creciente al incremento de las personas de la tercera edad. Estos resultados son tenidos en cuenta para el diseño de las políticas sociales y económicas trazadas por el Partido, el Estado y el Gobierno que encuentran su concreción en la labor de las organizaciones sociales, de masas e instituciones de la sociedad en su conjunto. En tal sentido en el Proyecto de Lineamientos, económico y social del Partido y la Revolución aprobados en el VI Congreso del Partido Comunista de Cuba celebrado en Abril del 2011 se plantea: brindar particular atención al estudio e implementación de estrategias en todos los sectores de la sociedad para enfrentar los elevados niveles de envejecimiento de la población (lineamiento # 155).

Otras medidas deberán ser adoptadas en lo adelante a escala social. Pero a nivel del municipio, sus consejos populares y circunscripciones, estas políticas tienen una concreción propia para hacer que las personas de la tercera edad reciban tanto como fueron capaces de aportar y alcancen una calidad de vida y un envejecimiento satisfactorio como es propósito de un sistema social que tiene en el hombre a su principal ocupación y tesoro.

Como resultado del análisis de documentos de la Oficina Nacional de Estadísticas en el municipio de Banes, se refleja que en el 2010 existía una población de 79 907 habitantes y de ellos 14 639 son personas de 60 años y más, de los cuales 7 158 son del sexo masculino y 7 481 del sexo femenino, de ellos viven en la zona urbana 8 047 y en zonas rurales 6 592, con un predominio de las zonas urbanas, donde a su vez es superior el sexo femenino a diferencia de las zonas rurales donde es mayoritario el sexo masculino.

Son muchos los problemas que se presentan en la vejez en su mayoría relacionados con la salud, es por ello que se les brinda especial atención en el municipio donde existe un Hospital Clínico Quirúrgico, 5 Policlínicos que cuentan con una consulta de un equipo multidisciplinario de Atención Gerontológica, 5 Salas de Rehabilitación, 18 Consultorios del Médico de la Familia, una casa de abuelos que desarrolla la labor de rehabilitación psicosocial y un Hogar de Ancianos Provincial con 152 plazas internas y 65 del plan diurno. También está instaurado el sistema de alimentación familiar a través de 14 comedores.

El INDER cuenta con 103 Círculos de Abuelos con 4 772 practicantes de ellos 1 250 son mujeres y 3 522 son hombres y la cátedra del adulto mayor ha graduado 73 adultos mayores, según el balance del curso académico 2009 – 2010.

Estas formas de atención reflejan el interés del estado cubano y sus instituciones para elevar la calidad de vida del adulto mayor desde las comunidades de residencia.

En instituciones y centro de recreación como la Casa de Cultura y la Casa de la Trova se brindan actividades acorde con los intereses del adulto mayor de forma aislada pues solo funciona el "Club del Danzón". Sin embargo, en el Banco de Problemas de la Dirección Municipal de Cultura no se recoge la atención a este grupo y no existen estrategias que contribuyan a su disfrute, así como la incorporación activa de los más de catorce mil adultos mayores que tiene el municipio para el aprovechamiento de sus capacidades y potencialidades.

Para profundizar en las acciones de atención a este sector social, se entrevistaron a representantes de la Dirección Municipal de Trabajadores Sociales, de Cultura, el INDER, la presidenta de la Cátedra del Adulto Mayor, la representante del Grupo de Trabajo Comunitario Municipal, el presidente del Consejo Popular, el Delegado de la Circunscripción, la presidenta del Grupo de Trabajo Comunitario de la circunscripción, así como la trabajadora social, la promotora cultural y líderes comunitarios donde se obtuvo información que muestra las **limitaciones siguientes:**

- Insuficiente estimulación, preparación y orientación al adulto mayor para su participación sociocultural comunitaria aprovechando sus experiencias, capacidades e intereses.
- Insuficiente desarrollo sociocultural en la comunidad por la carencia de espacios para la recreación y el esparcimiento sano de este grupo poblacional.
- La circunscripción no cuenta con Círculo de Abuelos y no se realizan actividades de ningún tipo para el adulto mayor.
- Insuficiente prioridad por parte del Grupo de Trabajo Comunitario a la atención y participación del adulto mayor.
- La Dirección de Cultura en el Banco de Problemas no recoge entre sus prioridades la atención al adulto mayor; el INDER, MINED y Seguridad Social tienen programas definidos pero con insuficiencias en su aplicación.

La valoración de estas insuficiencias revela la existencia de la siguiente contradicción entre el necesario incremento de la participación sociocultural del adulto mayor en la comunidad objeto de la muestra y la insuficiente proyección y realización de acciones dirigidas a elevar la calidad de vida de este segmento poblacional. Esta contradicción es fuente para formular el siguiente **problema científico**:

¿Cómo contribuir a la participación sociocultural del adulto mayor en la circunscripción 31, del consejo popular "Centro Ciudad Sur" del municipio Banes para favorecer su envejecimiento satisfactorio?

Objeto de la investigación: El proceso de atención al adulto mayor en la comunidad.

Objetivo general: Aplicar acciones seleccionadas para contribuir a la participación sociocultural del adulto mayor en la comunidad favorecedoras de un envejecimiento satisfactorio, apoyados en la labor del Grupo de Trabajo Comunitario Integrado.

Campo de acción: El proceso de participación sociocultural del adulto mayor en la comunidad.

Para solucionar el problema científico se plantean las siguientes **preguntas científicas**:

1. ¿Cuáles son los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan la participación sociocultural comunitaria del adulto mayor y cómo puede el trabajo comunitario integrado apoyar esta labor?
2. ¿Cuál es el estado actual de la participación sociocultural del adulto mayor en la Circunscripción 31 del Consejo popular "Centro Ciudad Sur" del municipio Banes?
3. ¿Qué criterios permiten seleccionar y aplicar las acciones dirigidas a favorecer la participación sociocultural del adulto mayor en la circunscripción 31 del Consejo popular "Centro Ciudad Sur" del municipio Banes?
4. ¿Qué criterios permiten valorar la efectividad de las acciones propuestas?

Para solucionar el problema y dar respuesta a las preguntas científicas se plantean las siguientes **tareas científicas**:

1. Determinar los fundamentos teóricos metodológicos que sustentan la participación sociocultural comunitaria del adulto mayor, analizando las particularidades y potencialidades que posee el trabajo comunitario integrado para apoyar esta labor.
2. Diagnosticar el estado actual de la participación sociocultural que se le brinda al adulto mayor a través del trabajo comunitario integrado en la Circunscripción 31 del Consejo Popular "Centro Ciudad Sur" del municipio Banes.
3. Aplicar acciones que desde la proyección del trabajo comunitario integrado favorezcan la participación sociocultural del adulto mayor en una Circunscripción del Poder Popular del municipio Banes.
4. Valorar los criterios expresados por especialistas, introductores y los actores sociales comunitarios de resultados acerca de las acciones propuestas y realizadas.

La investigación será aplicativa enmarcada en el esquema metodológico de la investigación cualitativa. De especial importancia resultan las vivencias de los actores del estudio, partiendo de su

modo de pensar complementando su marco vivencial con el conocimiento del contexto social y la información obtenida a través de las diferentes técnicas de investigación.

Para el desarrollo de este trabajo se utilizan los siguientes **Métodos de Investigación Científica**:

Nivel Teórico.

Método analítico – sintético: Se utilizó para determinar los fundamentos teóricos del objeto y campo de acción. La necesidad de la participación sociocultural de atención al adulto mayor y de trabajo comunitario que debe desarrollarse para el cumplimiento de este objetivo. Permitirá el estudio y procesamiento de la información recopilada acerca del estado actual de la participación sociocultural realizada a este sector poblacional de una circunscripción.

Método inductivo – deductivo: Permite establecer los sustentos teóricos en que se apoya el trabajo comunitario integrado y establecer las relaciones lógicas esenciales en el proceso de la investigación en torno a la participación del adulto mayor en la comunidad.

Método histórico – lógico: Se utilizó para el estudio del estado actual del problema tanto a nivel municipal como de la circunscripción objeto de la muestra para determinar las tendencias del envejecimiento de la población y el comportamiento de su atención.

Nivel Empírico.

Observación científica: Se utilizó para observar en la circunscripción distintas actividades que se realizan en función de la participación sociocultural del adulto mayor y constatar satisfacción de intereses, gustos, necesidades y organización de las actividades que se proyectan.

Encuesta: Se aplicó a las personas de la tercera edad para conocer grado de satisfacción de gustos, intereses, necesidades, atención que reciben. También se realizó a líderes comunitarios para obtener información sobre la participación sociocultural del adulto mayor en la comunidad.

Encuesta Grupal: Fue realizada al Grupo de Trabajo Comunitario integrado y al núcleo de jubilados con el objetivo de conocer la participación sociocultural del adulto mayor. Igualmente permitió evaluar sus criterios acerca de las acciones propuestas.

Análisis de Documentos: Permitió la búsqueda de información necesaria en la caracterización que de los adultos mayores ha realizado el consultorio médico de la familia. Serán objeto de análisis las actas de reuniones de rendición de cuentas del delegado a sus electores, las del Consejo Popular, las del grupo de trabajo comunitario integrado, así como documentos normativos y metodológicos emitidos por el MINSAP, el Poder Popular y otras instituciones estatales acerca de la atención al adulto mayor.

Población: Todos los adultos mayores de 60 años de la circunscripción 31.

Unidades de análisis: estructuras del Poder Popular (Circunscripción, Consejo popular), Centros de trabajo, organizaciones políticas y de masas radicadas en el área.

Muestra: Será estratificada, el 54% del total de adultos mayores, el 100% de los miembros del Grupo de Trabajo Comunitario Integrado, núcleo de jubilados, administrativos y jefes de organizaciones.

Aporte Práctico: Lo constituye la aplicación práctica de acciones de participación sociocultural del adulto mayor que desde el trabajo comunitario integrado de la circunscripción favorecerá un envejecimiento satisfactorio de estas personas.

Novedad Científica: Se conciben acciones que respondiendo a este objetivo constituyen variantes novedosas que aprovechando las potencialidades del trabajo comunitario integrado permitirá favorecer la participación sociocultural del adulto mayor a partir de su adecuación a las características y posibilidades de los recursos humanos y materiales existentes en la circunscripción y el municipio.

CAPITULO 1. LA PARTICIPACIÓN SOCIOCULTURAL DEL ADULTO MAYOR EN LA VIDA COMUNITARIA.

En el capítulo se abordan los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan la atención al adulto mayor, desde la visión demográfica, psicológica, social y de salud. La participación sociocultural de este grupo poblacional, algunas consideraciones sobre los aspectos básicos del trabajo comunitario integrado para la participación sociocultural comunitaria.

1.1. Fundamentos teóricos que sustentan la atención sociocultural al adulto mayor desde la visión demográfica, psicológica, social y de salud.

En Cuba hace más de 50 años triunfó la primera Revolución Socialista de América. La esencia profundamente humanista que ha caracterizado el actuar de la Revolución Cubana se expresa en los resultados de su extensa e integral obra social.

Hasta los más acérrimos enemigos del proceso revolucionario reconocen en la educación, la cultura, el deporte, la seguridad social y la salud los mayores éxitos del Socialismo Cubano. Resultado de esa gran obra social es hoy haber llegado a una expectativa de vida de la población superior a los 78 años lo que nos sitúa hoy, y continuará como tendencia, en uno de los países más envejecidos del continente y del mundo.

El tema del envejecimiento humano puede ser abordado desde diversas perspectivas; en la presente investigación se adopta una visión sociocultural que es coherente con la participación del adulto mayor en la comunidad.

No existe un paradigma único del significado de vejez, más bien existe un conjunto heterogéneo de aportes relevantes y orientadores que configuran el panorama teórico del envejecimiento. En la actualidad el conocimiento se ha dirigido más a resolver el problema del envejecimiento que a entenderlo en toda su magnitud y complejidad según Paula Aranibar (2001). Los optimistas lo valoran como un avance y un logro de políticas sociales, en este sentido, Ernesto Chávez (2005) no lo considera un evento catastrófico. Pero tampoco lo valora solamente como un hecho positivo en Cuba, sino en realidad, como un verdadero problema.

En algunas sociedades el tratamiento del envejecimiento ha tenido una orientación política e incluso ha sido impulsado por los gobiernos e instancias no gubernamentales para hacer frente a los innumerables problemas que derivan de una población que envejece.

Los estudios sobre la vejez se iniciaron en el siglo XIX desde distintas disciplinas científicas como: la medicina, la antropología, la filosofía, la literatura, la psicología y la demografía. Las cuales no siempre comparten concepciones ni métodos similares, lo que dificulta la construcción de una base conceptual sólida. A continuación se exponen los principales fundamentos expresados de forma interrelacionada.

Varios especialistas destacan la importancia de la actividad, no solo vista solamente como ejercicio físico sino como actividad social de incorporación efectiva a la vida familiar y comunitaria, que permita mantener un sentido personal y crear nuevas expectativas. Esa posición social activa se alcanza en la vejez siempre que se haya aprendido a envejecer desde la madurez, pero además siempre que el medio social propicie esta forma de vida no aisle al anciano o lo lleve a un segundo plano, y que tampoco le exija lo que ya no es capaz de hacer o le impongan vías preestablecidas, al margen de necesidades e intereses individuales.

La incorporación social solo es posible mediante las múltiples redes de apoyo en la que se inserte el adulto mayor en nuestro país como la Familia, Círculos de abuelos y el barrio. Ellas pueden brindar apoyo emocional con el intercambio permanente de sentimientos y expresiones afectivas. Aportan

también lo que se ha denominado apoyo estratégico de información o sea para la solución de problemas concretos y para enfrentar situaciones difíciles o nuevas.

El primer programa de atención integral al adulto mayor surge en 1974, teniendo dentro de sus propósitos fundamentales el desarrollo de la Geriátrica como especialidad, este logro incide en el bienestar del anciano, pues a partir de esta década disminuyen progresivamente las principales causas de muerte que incidían en el abuelo. A partir del año 1984 con el surgimiento de la Medicina General Integral y el Programa de Atención a la Familia, se mejora el cuidado al anciano de forma notable.

El Centro Iberoamericano para la Tercera Edad (CITED) fue fundado el 7 de mayo de 1992, durante las actividades del Primer Congreso Centroamericano y del Caribe de Gerontología y Geriátrica, por el Presidente Cubano Dr. Fidel Castro Ruz. Una valiosa institución para la atención a los adultos mayores, que constituye una de las mejores para este fin. El CITED es, además, una institución docente e investigativa, que ya ha organizado, promovido y llevado a cabo, varios congresos nacionales e internacionales de gerontología y geriátrica, además de otros importantes eventos científicos.

El Sistema de Salud asienta sus bases para la atención al anciano en el Programa de Atención al Adulto Mayor, su primer eslabón de atención es el médico y enfermera(o) de la familia y la Trabajadora Social, elementos importantes en la prevención de enfermedades que puedan ser evitadas logrando influir con medidas educativas en el cuidado de la Salud.

El programa de atención al adulto mayor, se subdivide en 3 subprogramas:

1. Atención Comunitaria.
2. Atención Institucional.
3. Atención Hospitalaria.

El primero de estos es el que más se vincula a la presente investigación, por lo cual en este epígrafe se particulariza en el mismo.

Actualmente las necesidades y demandas de los adultos mayores asumen categorías superiores y las respuestas tradicionales resultan insuficientes. Este programa, además de ofrecer aglutinación en favor del adulto mayor será aplicable en todos los niveles de atención, que incluyen no sólo salud, sino seguridad social, deportes, cultura, legislación y otros.

El propósito de este programa es contribuir a elevar el nivel de salud, el grado de satisfacción y la calidad de vida del adulto mayor, mediante acciones de prevención, promoción, asistencia y rehabilitación ejecutadas por el Sistema Nacional de Salud Pública en coordinación con otros organismos y organizaciones del estado involucrados en esta atención, teniendo como protagonistas a la familia, comunidad y el propio adulto mayor en la búsqueda de soluciones locales a sus problemas.

Estos subprogramas, que se vienen perfeccionando desde 1997, en su propia nomenclatura reflejan los ámbitos de actuación en que se desarrollan:

- El Subprograma Comunitario; en el que desempeñan sus funciones de apoyo, atención, prevención y estimulación las Casas del Abuelo y los Comités de Jubilados de los Sindicatos Nacionales, así como el Equipo Multidisciplinario de Atención Geriátrica al Adulto Mayor.
- El Subprograma Institucional; que canaliza y organiza el sistema de atención y apoyo a los ancianos que requieren de internamiento para su protección en los conocidos Hogares de Ancianos.
- El Subprograma de Centros Hospitalarios; cuya atención se centra en la preparación de espacios y capacidades profesionales específicas para el cuidado de los pacientes de este grupo de edades.

Algunas de estas experiencias han logrado resultados cualitativamente interesantes y su diversidad lejos de limitar su valor científico, constituye una constancia de la necesidad del trabajo social particularizado.

El trabajo comunitario hacia las personas mayores da otro paso de desarrollo con la aparición de los Órganos Locales del Poder Popular y con la nueva concepción del Médico de Familia como unidad estructural y funcional básica del Sistema Nacional de Salud. Se crea una base lógica donde se desarrollan y aplican programas y servicios médico - sociales que permiten que las personas de edad alcancen el mayor bienestar posible y se mantengan en el seno de la comunidad integrados a ésta.

El Programa de Atención Integral a la Familia, rector de la actividad de la medicina familiar en Cuba, recoge dentro de sí, como aspecto prioritario la atención al adulto mayor. Las personas de edad también juegan un papel importante en su propia atención.

En el marco de atención primaria de salud surgen los círculos de abuelos, movimiento asociativo de aparición espontánea que se inicia en 1984 y alcanza altos niveles de participación. Este movimiento que recibe el apoyo del Instituto Nacional de Deportes y Recreación (INDER) y del Ministerio de Salud Pública, ha crecido en cantidad de participantes y en el espectro de sus actividades. En ellos, las personas mayores realizan actividades de cultura física, recreativas, talleres literarios, cine debates y otras actividades socioculturales.

El desarrollo de actividades de promoción y prevención de salud, así como el desarrollo de capacidades para la auto ayuda y ayuda mutua, forman parte importante de su que hacer actual. Recientemente se conforman los llamados Grupos de Orientación y Recreación formado por Adultos Mayores afiliados o no a los Círculos de Abuelos, con el fin de obtener mejores resultados aprovechando mejor las posibilidades con que cuenta la comunidad con fines no solo de recreación sino además, de acercamiento a la cultura, a la educación o a la reinserción a la vida laboral, ya sea voluntaria o en búsqueda de remuneración económica. La autoestima y la estima social de los adultos

mayores cubanos ha sido bien respaldada por su contribución a la vida social y familiar en el contexto de la sociedad cubana actual.

Existen otras modalidades de atención como la rehabilitación, la cual debe estar presente para cumplir los objetivos de la medicina geriátrica. En la atención secundaria han surgido salas de hospitalización dirigidas a la atención del anciano donde se ofrecen servicios médicos, asistenciales, investigativos y docentes, así como la asistencia de enfermería, fisioterapia, psicología, ergoterapia y Educación para la Salud.

Es preciso destacar que este programa tiene un enfoque biologicista, por lo que se debe de cambiar el modo de actuación frente al anciano ya que este necesita ser visto en sus tres dimensiones como lo visualiza la Gerontología Social dirigido hacia los aspectos biológicos, psicológicos y sociales para lograr un equilibrio del estado de Salud y bienestar del anciano.

Es importante identificar los sistemas de soporte familiar, estado socioeconómico, estilo de vida, sistema de creencias y valores, elementos estos que pueden definir los modelos de atención que requiere el anciano.

La atención institucional en Cuba se encamina fundamentalmente al desarrollo de los hogares de ancianos, los que se han diseminado por todo el país procurando la atención de los ancianos que lo requieran. Los Hogares de Ancianos proveen a los ancianos internos de sustento económico y otros recursos como la vestimenta y medicamentos que ayuden a conservar su salud. Estos ancianos se encuentran en abandono total y no cuentan con apoyo familiar, que es la estructura más importante en el cuidado y protección de los mismos.

El sistema de atención hospitalaria en Cuba ha desarrollado modalidades de atención como la Geronto-Geriatria para diferenciar la atención al anciano cuando este requiera hospitalización por las diferentes enfermedades que aparecen por la declinación biológica y el riesgo de padecer enfermedades crónicas propias del envejecimiento.

Las instituciones hospitalarias no cuentan en su totalidad con servicios especializados en Geriatría. Estos son indispensables para lograr una atención individualizada en esta etapa de la vida, no solo el desarrollo de la Gerontología Social sino también la clínica, actualmente se encuentra reducido, entre otros actores está la carencia de personal suficientemente capacitado para enfrentar las demandas de atención en los próximos años. La garantía de la salud de los ancianos está en dependencia de los recursos de atención de Salud, siendo estos los mayores consumidores de dichos servicios especialmente médicos y de rehabilitación.

En la actualidad las políticas el Estado cubano no solo centran su atención hacia las instituciones sociales para garantizar la atención al anciano, sino que involucran a otras estructuras de la sociedad como es la familia, institución esencial en el cuidado y atención al Adulto Mayor. La mayoría de los adultos mayores están vinculados a un sistema de apoyo familiar en la cual la esposa o esposo, hijos y nietos ocupan un papel determinante en la atención a estos.

La estructura de la familia cubana está caracterizada por familias multigeneracionales en las cuales conviven personas que tienen diferentes roles sociales, en ella está presente el anciano que tiene su status, sus papeles y funciones, los cuales pueden sufrir modificaciones a medida que la persona envejece, ya que se produce una disminución progresiva de sus capacidades físicas e intelectuales lo cual no permite que este continúe manteniendo un papel determinante dentro del núcleo familiar.

Es de suma importancia que la familia cubana esté preparada para enfrentar los desafíos que trae consigo la aparición de miembros envejecidos en ella, ya que en algunas circunstancias los procesos familiares pueden verse afectados por no conocer las particularidades del envejecimiento, en algunas circunstancias estas tienen que desempeñarse como cuidadores de los ancianos debido a las limitaciones físicas, psíquicas y biológicas que puede presentar el mismo. En los casos donde se carece de atención familiar, es imprescindible que las organizaciones de masas desempeñen un papel más intencionado, no solo ocupándose de la atención de estas personas sino propiciando que ellos continúen aportando a la sociedad.

En tal sentido las organizaciones sindicales le corresponden un papel protagónico en la actualidad. La creación de las secciones sindicales de jubilados propician una gran utilidad por la experiencia acumulada y pueden aportar a estos colectivos laborales. Se hace necesario que, atendiendo a las tendencias del envejecimiento poblacional y a las debilidades que se posee con la puesta en práctica de este programa, las organizaciones políticas y de masas (CDR, FMC, ACRC, ANAP) no solo identifiquen el problema en sí, sino que lo aborden en su gama de especificidades y con la mayor comprensión posible. Para ello deberá contar con un personal entrenado que pueda ayudar a los diferentes problemas que surgen con el anciano en la comunidad.

En los últimos años se han creado otras tendencias para la atención diferenciada a la tercera edad. La misma es protagonizada por el Ministerio de Salud Pública creando los hogares Diurnos, los que están destinados a la permanencia durante el día en dicho hogar, garantizándole atención médica y soporte nutricional y estimulación social a este, logrando su inserción en actividades acorde a su edad, en horas de la tarde regresa a su hogar donde lo espera su familia y con ello se contribuye a su inserción en esta.

Los círculos de abuelos funcionan a nivel del consultorio del médico y enfermera(o) de la familia. En ellos se reúnen con la finalidad de realizar ejercicios físicos y establecer relaciones sociales acorde a sus intereses personales logrando elevar la autoestima en los senescentes, algo importante en esta etapa de la vida. La realización de los ejercicios es dirigida por profesores de Cultura Física, los que tienen el encargo social de controlar y ejecutar esta actividad.

La atención gerontológica se ha ido perfeccionando en el nivel primario con la creación del Equipo Multidisciplinario de Atención Gerontológica (EMAG) integrado por geriatras, enfermeras(os), psicólogos, ergoterapeutas, y trabajadores sociales. En el caso que no haya geriatras, puede ser presidido por médicos especialistas en Medicina General Integral, todo este equipo tiene la función

de modificar los conceptos de envejecimiento y vejez que tiene la población, así como la forma de abordar los problemas del anciano por los profesionales de la Salud.

La atención al anciano en Cuba cuenta con diferentes variantes que van desde las prestaciones económicas, hasta los servicios institucionalizados. Estos servicios sociales que se le brindan al anciano pueden resumirse como ayuda económica, ayuda domiciliaria, comedores, viviendas, centros diurnos o casas de abuelos, hogares de ancianos. El desarrollo de esta red está ligado indisolublemente a la evaluación de las necesidades del anciano en cuanto a servicios se refiere, desde el individuo independiente que no requiere asistencia sistemática, hasta el que está completamente dependiente y necesita asistencia continua.

La atención a los jubilados y pensionados constituye una de las tareas más humana y hermosa que ha asumido el movimiento sindical cubano. Extender las experiencias en orientar, atender y organizar, e incluso aprovechar su enorme caudal de conocimientos, a quienes dedicaron gran parte de su vida a la obra productiva, a ofrecer servicios, consagrarse a la investigación o a la labor docente, y que al culminar su vínculo laboral legan a las nuevas generaciones de trabajadores una histórica obra, más que una obligación revolucionaria de nuestra organización, constituye una pequeña contribución para saldar esa deuda de gratitud hacia quienes todavía tienen mucho que enseñarnos y transmitirnos su ejemplo en la defensa de la Revolución.

Con el objetivo de alcanzar en nuestro pueblo una cultura general integral y de elevar la autoestima y la calidad de vida de nuestros afiliados jubilados, pensionados y otros adultos mayores, se ha generalizado en todo el país el modelo cubano de la Universidad del Adulto Mayor, como parte del proceso de Universalización de la Educación Superior, que cuenta desde sus inicios con el coauspicio de la Central de Trabajadores de Cuba, el Ministerio de Educación Superior y la Asociación de Pedagogos de Cuba y con la colaboración de otros organismos e instituciones.

El carácter accesible, masivo, gratuito y de alto nivel científico y metodológico, así como la participación activa de nuestra central sindical, hacen única, a este tipo de universidad a nivel mundial, lo que hace necesario que se sistematicen las experiencias alcanzadas en nuestro país.

En Septiembre del 2003 se creó en el país el Club de los 120 años una apuesta por la longevidad sana. Su fundación demostró una vez más el interés nacional por una mejor calidad de vida, pero podría verse también como una especie de estrategia ante nuestra realidad futura.

La voluntad de mantener todos los esfuerzos necesarios para continuar perfeccionando la atención a nuestros jubilados y pensionados, como ejemplo de solidaridad intergeneracional clasista, así como favorecer la integración y colaboración de todos los organismos que trabajan en la Atención al Adulto Mayor, debe constituir una de las tareas importantes del movimiento sindical cubano.

Teniendo en cuenta los elementos abordados la autora necesita resaltar que todo el sistema referido contribuye a garantizar determinadas condiciones que forman un mejor entorno socioambiental al adulto mayor, y en esa medida se influye en una neutralización de los factores que inciden en la distorsión de los estilos de vida propios de esta etapa de la vida.

Desde la visión demográfica para abordar los problemas que atañen a la tercera edad, es preciso referenciar el envejecimiento de la población, como fenómeno paulatino, en el cual intervienen la fecundidad, las migraciones y la mortalidad. La acción combinada de estas variables en el tiempo determina el crecimiento y la estructura etárea de la población, lo cual es de suma importancia en la proyección sociocultural de un país.

Desde el punto de vista demográfico la definición de envejecimiento se refiere “al aumento en la proporción de personas de 60 o 65 y más años edad, con relación al resto de la población y una disminución de la proporción de niños y jóvenes menores de 15 años” (Juan Carlos Alfonso 1999:16 y Raúl Hernández 1988:18-23). El envejecimiento es un proceso que se desarrolla gradualmente entre los individuos y en el colectivo demográfico.

Las personas envejecen al transitar por las etapas del ciclo de vida. Una población envejece cada vez que las cohortes de edades mayores aumentan su ponderación dentro del conjunto.

El envejecimiento demográfico es una característica de la población cubana que presenta un incremento de los más acelerados del mundo. Las causas están en el comportamiento de la fecundidad con un nivel de reemplazo por debajo de una hija por mujer desde 1978, por ello la población de 0-14 años ha disminuido respecto al total. Al mismo tiempo, al disminuir los niveles de mortalidad ha aumentado la proporción de personas de 60 años y más.

Los acontecimientos demográficos se relacionan con el contexto económico, político y social del país, originando modificaciones en las estructuras económicas, sociales y culturales que exigen de nuevas perspectivas de análisis y acciones. En el centro de este análisis se encuentra el ser humano, de manera, que para una mejor interpretación del envejecimiento resulta necesario abundar en las características psicológicas del adulto mayor

Desde la visión psicológica del desarrollo, constituye un reto comprender el proceso que acompaña el proceso de envejecimiento. Aún se valora al adulto mayor como un paciente geriátrico y no como un individuo en desarrollo que se encuentra en proceso de cambios y surgimiento de nuevas formaciones.

Los teóricos del desarrollo han abordado insuficientemente esta edad, y como tendencia la han presentado como una etapa de involución, visión que está determinada por la pérdida o deterioro de los sistemas sensorio-motrices en relación a lo corporal, del cuerpo joven, y por (la menopausia y la andropausia), de los roles parentales, laborales y de los seres queridos (Teresa Orosa, 2003:24/25). Cuando en realidad, se trata de una edad en la que continúa el desarrollo motivacional de la personalidad.

Los estereotipos y prejuicios que afectan al adulto mayor son diversos, inclusive desde las propias ciencias que abordan la vejez. Por ejemplo, Reichard/Linson (1979: 7-15) plantea una tipología de acomodación a la ancianidad que tiene como consecuencias psicológicas la dependencia, la defensividad, la introspección y el distanciamiento, así como la hostilidad y el odio a sí mismo. Es cierto que en esta etapa del desarrollo se manifiestan sentimientos de soledad, abandono, pérdida de capacidades y actitudes rígidas que se han generalizado como manifestaciones de su personalidad, lo cual refleja la ausencia de un análisis diferenciador y casuístico, sobre todo en la individualidad y la diversidad de estas personas.

La vejez trae consigo transformaciones tanto en las condiciones físicas y funcionales, como en la independencia social y económica. De esta manera, se modifican los roles dentro de la familia, la participación en el mercado laboral, el enfrentamiento a la jubilación, el uso del tiempo libre y la autopercepción. A nivel comunitario se experimentan cambios en la imagen pública, la vida cotidiana, las relaciones de trabajo y las relaciones sociales, aspectos que fundamentan la necesidad de proyectos que desde la implicación personal faciliten la participación sociocultural.

En torno a la psicología del adulto mayor, en Cuba, se destacan las investigaciones de Teresa Orosa, (1997:36), las cuales constituyen referentes para el presente trabajo. Esta investigadora plantea que el adulto mayor se encuentra en una etapa del desarrollo humano y no de involución o de final de la vida, que reclama lugares de acción y de continuidad de desarrollo que no se han legalizado en la misma proporción que el lugar de abuelo.

También, considera que la defensa de la experiencia y sabiduría acumulada laboral y socialmente le llevan a representarse de manera activa, contraria a la suposición como edad de reposo. Estos elementos apuntan la necesidad de comprender y asumir esta edad como expresión del desarrollo humano. El adulto mayor es una persona activa que genera cambios en su propia vida, y no es un objeto sometido a fuerzas externas a él, pues es capaz de mejorar cada día como toda persona con expectativas de seguir viviendo. Por lo tanto, los proyectos de participación dirigidos a ellos requieren

de su incorporación protagónica desde la concepción, implementación y evaluación, lo cual demanda conocimiento de los aspectos sociales relacionados con este grupo etéreo.

Desde la visión social el interés de las Ciencias Sociales por el envejecimiento ha dado lugar a una serie de construcciones teóricas de mayor o menor alcance. El panorama se complica por el tratamiento dado a la vejez como problema social que se ha convertido en rasgo de las sociedades capitalistas contemporáneas. La valoración de la vejez ha estado siempre mediada por el aspecto económico.

En la antigüedad y el renacimiento las sociedades occidentales despreciaban la vejez y rendían tributo a la belleza y la fuerza física, aunque en la edad media se considera de forma positiva, Platón expresó: “la vejez hace sentir en nosotros un inmenso sentido de paz y libertad”, por su parte Sócrates afirma: “para individuos prudentes y bien preparados, la vejez no constituye peso alguno”, también Plutarco y Cicerón defienden la vejez pero Aristóteles la considera “una enfermedad incurable” (José A. Nieto 1981:7).

Las primeras y más influyentes aproximaciones a la vejez como fenómeno social surgen al inicio de la década de 1950, bajo paradigmas funcionalistas y conductistas, y en respuesta a una serie de repercusiones sociales en el marco del desarrollo de los países industrializados, especialmente en los Estados Unidos y Europa. (Lourdes Pérez Ortiz, 1997). Margaret Clark citado por Gubrium, destaca que: “el problema de la vejez es uno de los rasgos más negativos de la cultura norteamericana y se manifiesta en el síndrome de eliminación” (1979: 7) el cual genera sentimiento de culpa en los que envejecen y tiene arraigo en las llamadas civilizaciones occidentales. Miguel Villa y Luis Rivadeneira (2003) referencian a Laslett quien considera que el establecimiento de una edad para la vejez constituye una construcción social, determinada por factores biológicos o psicológicos.

La categoría “viejo” es aceptada por las personas pertenecientes a él, pero no elegido, lo cual conduce a la carencia de homogeneidad acerca de las características y fijación de su edad de inicio. Estos autores distinguen cuatro etapas del ciclo de vida: la “primera edad”, relacionada con la infancia

y la juventud; la “segunda edad”, vinculada a la vida activa y reproductiva; la “tercera edad”, referida a la etapa activa de retiro; y “la cuarta edad” (más de 75/80 años) que alude a la fase de declinación, mayor dependencia y deterioro más acelerado.

La propuesta de incorporar una cuarta edad al ciclo de vida, proviene del aumento del promedio de años de vida observado en los países más desarrollados, lo que hace inadecuado el tradicional “viejo” que comprende diversas situaciones, (Miguel Villa y Luis Rivadeneira, 2003). Así, el término tercera edad no es sinónimo de vejez, sólo se refiere a una etapa específica de esa condición. Con el término se describe la edad como variable estratificadora para comprender la vejez, pues las reglas sociales y pautas de comportamientos son las que la originan. Es decir: “edad y sociedad se contienen una a la otra delimitando el terreno donde surge con propiedad el fenómeno social de la vejez.”(Lourdes Pérez, 1997: 21).

Algunos autores identifican distintos significados de la edad, Alicia Vázquez (1986) establece una tipología que incluye: la edad cronológica, fisiológica y social, y explica la forma en que estos significados se interrelacionan en un contexto social y cultural determinado. La edad cronológica es esencialmente biológica y se refiere al número de años que una persona ha cumplido, lo cual define cambios en su posición dentro de la sociedad, criterio que es insuficiente para delimitar la vejez.

Los estudios sociológicos en Cuba señalan la necesidad de romper con los estereotipos culturales dominantes que reducen el estatus social del adulto mayor y lo consideran desvinculado de la realidad y una carga social y económica. También, es necesario romper los estereotipos asumidos por los propios ancianos de considerarse como individuos acabados, en la conformación de su identidad. La dependencia de la vejez no es un resultado natural del envejecimiento sino consecuencia de las estructuras sociales.

Actualmente se reconoce la necesidad de una transformación cultural profunda, un espíritu comunitario que refuerce el papel de cada ciudadano a través de diferentes vías. La aceptación de la

vejez como una etapa de la vida, en la cual, las personas no se sientan solamente necesitadas, ayudadas y consumidoras, sino también útiles, cumpliendo un rol que socialmente les satisfaga.

En Cuba, se producen cambios que permiten integrar de forma más sólida al adulto mayor en la sociedad. La Sociología estudia este fenómeno y propone estrategias para evitar el aislamiento, el debilitamiento de las relaciones familiares y la falta de vida comunitaria. Actualmente se acumulan experiencias y se generan estudios teóricos para construir un pensamiento sociológico en torno al envejecimiento que prepare a la población, en particular a los que participan en los procesos de cambios sociales, para convertir al adulto mayor en una persona socialmente activa, satisfecha y optimista en la construcción de una sociedad mejor.

Teresa Orosa (2003:73) fundamenta el desarrollo del adulto mayor desde tres perspectivas que están interrelacionadas entre sí: sociocultural, familiar e individual. La perspectiva sociocultural es significativa pues muchas de las características y prejuicios en esta etapa dependen de estos factores que han marcado históricamente la actitud hacia este grupo social vulnerable. La perspectiva familiar forma parte del contexto de análisis sociocultural, que posee peculiaridades propias cuando en ella confluye el adulto mayor. Por último, la perspectiva individual es producto de los determinantes socioculturales y familiares, que a su vez influyen en las condiciones donde el adulto mayor se desenvuelve.

En Cuba, como parte de la cultura iberoamericana el rol de abuelidad es distintivo de la identidad en el adulto mayor. La ancianidad se vive en familia por razones de tradición y por dificultades socioeconómicas, lo cual refuerza un sentido de protección originando muchas veces sobre exigencia a la familia y por otra parte sobrecarga de trabajo doméstico para el adulto mayor. En otras culturas como las europeas no ocurre de la misma forma, los ancianos preparan su jubilación para vivir solos, o en instituciones preparadas al efecto, con vínculos familiares esporádicos. Al respecto, Teresa Orosa afirma:

“El adulto mayor cubano ha sido parte de los procesos más universales de cambios, pero también ha sido protagonista de un proyecto social de justicia que lo dignifica, lo hace buscar tribunas de desarrollo. Esto, que aún puede expresarse como contradicciones del actual adulto mayor, será exigido por los próximos mayores como población mejor instruida y mayor participación de la mujer como parte del cambio y buscadora de realización personal” (2003:80).

El análisis y comprensión de la tercera edad pasa por entender la relación existente entre el envejecimiento de la población y la vida social. Las políticas sociales hacia el adulto mayor deben encaminarse a eliminar el estatus de dependencia con estrategias de integración sociocultural que incrementen su participación.

1.1.1 La participación sociocultural del adulto mayor en la comunidad

En las condiciones de organización de la sociedad cubana, la comunidad constituye un escenario de participación de la población de los adultos mayores, sobre todo para las amas de casa y las personas jubiladas. En la comunidad actúan las organizaciones sociales y dentro de ellas los sujetos que representan las diferentes formas de poder, allí el adulto mayor realiza su participación, liderazgo, interactúa.

Autores cubanos como M. Montalvo, H. Arranz, M. Uriarte, M. Fernández, M. Harnecker citados por Héctor Arias (1995), al abordar el tema comunitario comparten criterios en cuanto a las interacciones de los sujetos que conviven en la comunidad y la participación en aspectos de la vida que reflejan valores compartidos, necesarios para garantizar la convivencia del adulto mayor, en una sociedad donde cada vez son más representativos. La comunidad como entorno social presenta grandes posibilidades para la integración y participación del adulto mayor, considerada en este sentido como el lugar donde viven, las personas con las que convive y las relaciones que se establecen entre todos ellos.

En la definición de comunidad Ezequiel Ander Egg, (2000: 12) tiene en cuenta el concepto de participar, al precisar la interacción de las personas que conviven en ese espacio. También, María T.

Caballero y Mirtha Yordi (2004:25) le conceden relevancia a este aspecto y al definir comunidad, la destacan como:

"Agrupamiento de personas concebido como unidad social, cuyos miembros participan de algún rasgo común (...), con sentido de pertenencia, situado en determinada área geográfica, en la cual la pluralidad de personas interactúa intensamente entre sí e influye de formas activa o pasiva en la transformación material y espiritual de su entorno".

Para lograr la participación del adulto mayor hay que partir de sus necesidades, creando situaciones que impliquen la solución de problemas de la comunidad y de ellos mismos (Colectivo de autores, 2001).

Respecto a la definición del concepto de participación existe una diversidad de propuestas desde variadas perspectivas y enfoques. A continuación se exponen algunos que aportan elementos valiosos para la participación sociocultural comunitaria. Para Silvia Galeano y José Luis Sainz (2001:56) constituye: "un proceso de manifestación, cooperación y movilización de diversos grupos o la población comunitaria, que se integra para enfrentar problemas y gestionar requerimientos que permitan dar respuesta a sus necesidades y demandas." Según Bordaiez (2001:70) la participación es un concepto complejo y dinámico, que remite más a un proceso que a un estado o a una meta".

Según Fernando de la Riva referenciado por Niurka González (2003:10), participar presupone: "sensibilizarse, tomar parte, implicarse, decidir, actuar comprometidamente y saber cómo hacerlo desde la propia comunidad a partir de sus propias necesidades, significa actuar como protagonistas colectivos".

Tomando de estas expresiones lo referido a las comunidades y su participación sociocultural, se han resumido los elementos que a juicios de esta autora comprenden la clave de la participación del adulto mayor. Al valorar estas definiciones se aprecia que la participación constituye un proceso que aumenta la motivación y satisfacción de quienes se implican e impulsa a las personas a aceptar responsabilidades, a crear, a desarrollar el sentido de identidad y de pertenencia a un grupo y a su comunidad. Ella transcurre en diferentes contextos que determinan una diversidad de formas y niveles

de participación entre las que destaca la comunidad. Estos elementos se convierten en punto de partida para diseñar proyectos de participación comunitaria dirigidos al adulto mayor en su contexto de actuación.

La participación comunitaria es un proceso que implica el protagonismo compartido y la acción colectiva de los miembros de una comunidad en su transformación. Se comparte con Cecilia Linares (1996) que, se expresa en la incorporación progresiva e integral de los sujetos/actores a cada fase de toma de decisiones desde la concepción del programa de transformación, la definición de objetivos, la identificación de necesidades, el establecimiento de prioridades, la detección de los recursos con que se cuenta o se requieren y la ejecución de alternativas de solución, hasta la evaluación de los resultados y su seguimiento.

La participación en la comunidad requiere de sentimientos de cooperación, solidaridad y deseos de crecimiento y desarrollo. La población de adultos mayores debe mantener su participación con independencia de las causas que la limitan, muchas de las cuales no dependen de ellos. De manera, que la experiencia y la riqueza de este colectivo aún no se utiliza a pesar de representar un capital humano, cuya actividad ofrece beneficios a la sociedad y supone un reconocimiento social, individual y colectivo importante.

La participación comunitaria como proceso social permite que los implicados analicen sus necesidades e intereses colectivos y las acciones para cumplir los objetivos que ellos mismos se proponen, en correspondencia con los medios y recursos de que disponen en la realidad. De acuerdo con ello se proyecta la transformación, el mejoramiento y la conservación de su propio patrimonio. El adulto mayor tiene un papel decisivo en el desarrollo, conservación y transmisión de la cultura del pueblo, para lo cual se necesita fomentar una cultura de participación, donde es esencial el qué hacer y cómo hacerlo, por lo tanto, su participación es un medio concreto para alcanzar el objetivo de favorecer un envejecimiento satisfactorio.

Con relación a la participación cultural en la comunidad se consultaron investigaciones sobre los temas siguientes: el desarrollo y las necesidades humanas (Manfred Max-Neef, 1993), diversas aristas de la participación (Cecilia Linares y Pedro Moras, 2008), desde la perspectiva sociodemográfica (Otilia Díaz,) y en el contexto de la salud (Osvaldo Prieto y Enrique Vega, 1996).

La participación cultural es entendida como necesidad y forma de satisfacer necesidades, que promueve la intervención centrada en la actividad y no solo en el consumo del producto cultural. También supone niveles activos de acciones en espacios diversos para difundir conocimientos y mejorar el bienestar colectivo. Las estrategias que responden a este paradigma, promueven el consumo cultural y espacios para decisiones y el protagonismo colectivo.

Elevar la participación cultural del adulto mayor ofrece a la población la posibilidad de involucrarse en el consumo, gestión y creación de los bienes y políticas culturales. Ello implica la ejecución de acciones sistemáticas en variados espacios y desarrollar la creatividad colectiva a partir de las experiencias y competencias, para reafirmar y reconocer las diferencias que desde el punto de vista psicológico y sociológico abarca la diversidad del adulto mayor. Este proceso requiere un ambiente que permita la expresión de sus capacidades y su papel como protagonista de las actividades que se promuevan en ámbitos diferentes, desde lugares familiares o públicos y en instituciones de la cultura u otras.

Entre los principales objetivos de la participación cultural se encuentran la promoción social del arte, la literatura y la ciencia y la dinamización de la participación en la vida cultural comunitaria. En este sentido, se trata de proyectar acciones sobre la base de los intereses y expectativas de sus destinatarios, en este caso el adulto mayor.

Entre los principios centrales de la participación se destaca: “la defensa y el desarrollo de la identidad nacional, la conservación y difusión del patrimonio cultural, el reconocimiento a la diversidad cultural, el estímulo a la creación artística-literaria, el respeto al protagonismo y creatividad en la conducción de sus procesos socioculturales.” (Cecilia Linares, 2008: 55)

La participación del adulto mayor es una necesidad en el entorno social de la comunidad, sin embargo atendiendo a la representatividad de este grupo en el total de la población cubana aún no es suficiente. De modo, que el trabajo comunitario debe potenciar los esfuerzos de todos para elevar la calidad de vida del adulto mayor a través de la participación cultural, dentro del proyecto sociocultural del país.

En la investigación se asume el concepto de lo cultural en el sentido amplio. Por consiguiente la participación cultural del adulto mayor debe ser estimulada y organizada por los líderes y actores sociales comunitarios propiciando su protagonismo; lo cual exige el diagnóstico de sus necesidades, aspiraciones, gustos y preferencias.

La proyección de estrategias comunitarias para la participación sociocultural del adulto mayor tiene su punto de partida en los intereses y las perspectivas del grupo. Las acciones deben tener en cuenta sus diferencias y necesidades y las de los jóvenes para contribuir a su formación. También, han de incluir la cultura como aspecto clave en la satisfacción de las necesidades espirituales de las mujeres y los hombres en la comunidad donde el adulto mayor sea un actor social.

Al respecto la UNESCO considera que: “cualquier proyecto de desarrollo debe considerar la dimensión cultural como variable esencial adecuada a la población a la que se destina o sea a las costumbres, tradiciones, valores, normas y significados compartidos por la colectividad, a partir de sus propias necesidades y potencialidades.” (Alain Basail, 2005:79).

Las necesidades de participación forman parte de las necesidades generales de la humanidad y según Manfred Max Neef, citado por María Teresa Caballero (2004) pueden ser existenciales y axiológicas. Las primeras son las necesidades de ser, tener, hacer y estar y las segundas incluyen la participación y también la necesidad de ocio, identidad y otras. La participación cultural del adulto mayor significa tener un espacio organizado de encuentro con amigos y vecinos, en horarios favorables y debidamente animados que incluya los pequeños grupos que presentan alguna discapacidad y que permanecen en sus casas.

Para el trabajo comunitario Maria T. Caballero (2004) propone las dimensiones sociopsicológicas y cultural con sus respectivos indicadores que constituyen referencias en la presente investigación.

Puede resumirse que, el adulto mayor es un individuo portador de personalidad que además del resultado del sistema de relaciones sociales es portador de ellas. Satisface sus necesidades de realización personal, de comunicación, de reconocimiento, de participación en el grupo de pertenencia.

La comunidad es un organismo social vivo, con identidad propia, donde transcurre la vida de las personas que la integran. Genera desde ella y a la vez es receptora de un sistema de actividades socioculturales dirigidas a satisfacer las necesidades de un sector poblacional que se incrementa en la sociedad cubana para la cual se han trazado políticas que encuentran su concreción a nivel comunitario.

Lograr los mayores niveles de participación de los adultos mayores en la vida social comunitaria se fundamenta en el carácter social de la personalidad humana, en la necesidad de satisfacer sus necesidades psicológicas y de inserción en la vida grupal del hombre como sujeto activo y consciente de la actividad.

El hombre aprende durante toda la vida y participa a través de los procesos comunicativos en la transmisión de la memoria socio histórica y cultural de un individuo a otro.

1.2 El Trabajo Comunitario Integrado y la participación del adulto mayor.

Un concepto a destacar en este marco teórico es el de trabajo comunitario entendido como: “aquel que se hace desde la comunidad y por la comunidad de modo reflexivo y consciente, atendiendo más que nada a sus problemas, necesidades, recursos y potencialidades y que, por ello mismo, llega a ser de la comunidad” (Cecilia Linares, Yisel Rivero y Pedro Moras 2002:21). Según José Luis Malagón (1999:74) el trabajo social comunitario tiene como objetivo: “proporcionar los medios a la

propia población para movilizar sus recursos, hacer transformaciones para su bienestar y facilitar la comunicación entre los sujetos comunitarios”. Mediante él, se trata de promover la participación individual y colectiva, alcanzando el despliegue de talentos y estilos de vida a, través de espacios de autogestión y autodirección, lo cual posibilita el acceso a la toma de decisiones.

Otro grupo de autores, ven el trabajo comunitario como el trabajo que se realiza para la comunidad, las limitaciones de este concepto están dadas porque los proyectos son concebidos para la comunidad, y se desconocen también las características de la comunidad, resulta difícil integrar los factores de la comunidad ya que cada cual impulsa su parte y no se integran en un todo, los objetivos están encaminados a satisfacer las necesidades materiales y no van a resolver los verdaderos problemas de la comunidad, generalmente la participación de la comunidad es más movilizativa que comprometida, lo que hace que la participación sea casi nula.

La esencia de esta nueva concepción es la integración y la participación consciente de los actores sociales en el diagnóstico, plan de acción y evaluación de los procesos de, desarrollo comunitario. El principal escenario para su organización son las circunscripciones y sus principales gestores la población organizada por el grupo de trabajo comunitario que apoya al delegado en sus funciones. Representado por instituciones y organismos como Educación, Salud, Cultura, INDER, Trabajadores Sociales, Planificación Física, el CITMA y aquellas personas con voluntad política, los conocimientos y habilidades que voluntariamente quieran hacerlo.

Sus funciones son:

- Lograr unidad y la participación comunitaria generando iniciativas y acciones dirigidas a la solución de sus problemas.
- Elaborar el diagnóstico y plan de acción con una activa participación comunitaria.
- Chequear sistemáticamente el cumplimiento de las tareas y tomar las decisiones necesarias, dejando constancia de lo acordado para poder controlar su cumplimiento.

Un principio inviolable es que pueden sugerir medidas, acciones pero para la toma de decisiones, es necesario consultar a la comunidad. A nivel del Consejo Popular el plan de acción debe incluir actividades dirigidas a:

1. La integración de programas

- Socioeconómicos
- Sociocultural: Fomento de espacios recreativos para el fortalecimiento de la identidad barrial, el rescate y promoción de sus valores culturales, así como el uso adecuado del tiempo libre de la población.
- Socioeducativo.

2. Organización e integración de los grupos o equipos de trabajo.

- Reuniones, asambleas, comisiones.

3. Información y sensibilización de la población.

- Difusión de datos, informaciones para mantener informado al pueblo.
- Actividades dirigidas a perfeccionar la comunicación, relación mutua.
- Intercambio de experiencias.
- Simposios.
- Festivales.
- Talleres.

La atención al trabajo comunitario es sobre todo una acción de alcance estratégico determinante para el desarrollo social y devienen en elemento táctico principal y decisivo en la propia continuidad del proyecto socialista cubano.

La participación de la población no solo debe ser como respuesta a la movilización convocada por organismos, instituciones, etc., debe ser intervención activa en todo el proceso social.

El protagonismo de la población en la identificación de necesidades, la consciente definición y formulación de políticas, hasta la ejecución, pasando por la implementación y control del desarrollo de las actividades en torno a dichas políticas, constituyen la esencia metodológica del trabajo comunitario integrado.

Elementos Básicos de un trabajo Comunitario Integrado.

- Punto de partida: Intereses y necesidades de la comunidad.
- Su esencia: lograr el protagonismo y la integración del barrio a partir de la gestión del delegado y el grupo comunitario.
- Respeto de la diversidad (tradiciones y características culturales).
- Fomento de valores cívicos y éticos.
- Contacto (personal) directo de los dirigentes con la población.

Objetivo Fundamental:

Fortalecer la defensa de la Revolución en todas las formas que ella se expresa, consolidando el proyecto socialista cubano.

Objetivos específicos:

1. Organizar y movilizar a la comunidad propiciando su participación en la identificación, toma de decisiones, elaboración, ejecución de soluciones a sus problemas y necesidades con el potencial humano y material con que cuenta.
2. El desarrollo de relaciones de colaboración y ayuda mutua entre sus miembros.

3. Reforzar el sentimiento de identidad cultural como vía de valoración y apropiación de lo universal, lo nacional y lo local.
4. Propiciar la expresión e intercambio de ideas y opiniones entre los miembros de la comunidad (diálogo enriquecedor y crítico).
5. Crear expectativas positivas objetivas de desarrollo social y personal como factor que impulsa la participación social activa.

El problema cardinal del trabajo comunitario podría ser definido en términos de cómo articular de manera coherente los diferentes factores existentes, en función de dinamizar las potencialidades de la comunidad, encaminada al logro progresivo de su autogobierno.

La respuesta práctica a este problema encuentra hoy múltiples obstáculos materiales, objetivos y subjetivos. Entre ellos:

- La existencia de una cultura centralista- verticalista, consumista, manifiesta en los estilos, métodos y hábitos de trabajo de que se debe hacer estrictamente lo orientado, concebido homogéneo y uniformemente sin tener en cuenta las particularidades de cada lugar y sus intereses específicos, que a su vez encuentran terreno propicio para su permanencia en el modo de participación.
- Existe una multiplicidad de programas institucionales que actúan simultáneamente, pero sin un proceso de articulación de sus objetivos y métodos, con carácter poco diferenciado entre sí y con respecto a las especificidades de cada comunidad, todo lo cual provoca solapamiento en ocasiones choques de acciones y en suma una reducción de su efectividad y eficiencia.
- El personal encargado de ejecutar los programas en la base no están calificados en cuanto a lo que el trabajo comunitario se refiere, muy especialmente en lo concerniente a técnicas de trabajo participativas, lo que provoca la realización de diagnósticos incompletos o su no realización, la reducida participación de la población o la omisión de aspectos sustantivos como tradiciones, costumbres, saber popular, o estado de las estructuras sociales concretas.

- Algunas dimensiones importantes como son: parte de la actividad económica, los problemas ambientales y los habitacionales, no son objeto de atención a este nivel o resultan insuficientemente atendidos.
- La Revolución ha creado un marco jurídico y un sistema institucional con potencialidades para el trabajo comunitario al cual es necesario darle mayor utilización, no obstante, hay aspectos que requieren atención, con vista al fortalecimiento que se persigue del trabajo comunitario.
- Se aprecia la tendencia a una producción teórica sin práctica sin el debido fundamento teórico, lo que impide sistematizar y divulgar experiencias que se llevan adelante en el país. La aplicación de enfoques, técnicas y procedimientos diferentes, adecuadamente fundamentados y articulados, permitiría conformar, primero, y enriquecer permanentemente, una concepción cubana de trabajo comunitario a la que se articularía lo mejor de las concepciones de trabajo comunitario de América Latina y del mundo.

Se han iniciados proyectos con la intención de lograr coherencia e integración de los diferentes organismos, e instituciones y organizaciones para la realización de la acción comunitaria. Se han obtenido logros en su instrumentación y aplicación, pero aun son insuficientes en las distintas comunidades. Existen además proyectos comunitarios en desarrollo en distintas localidades, en todos los cuales el Estado y sus instituciones desempeñan protagonismo en diversos grados y medidas, así como importantes experiencias de trabajo intersectorial.

Todo esto proporciona una base de partida importante para un desarrollo a niveles superiores con el Consejo Popular el más joven eslabón de nuestro sistema de gobierno que ofrece posibilidades excepcionales para la interacción, coordinación e integración de los diversos actores comunitarios. Se trata ahora de dar una nueva dimensión, un nuevo espacio, contenido y forma de materializar la participación de los actores sociales en dicho proceso.

Un aspecto esencial es la posibilidad de autogestión de la comunidad, logrando que la acción y la movilización tengan sentido de barrio a partir de la identificación y el respeto a los valores comunitarios, a través de las organizaciones de masas, instituciones y organismos, en el Poder Popular para la búsqueda de soluciones concretas.

El trabajo comunitario debe:

- Partir de los intereses y necesidades de la propia comunidad y de los portadores reales de la acción comunitaria con que cuenta la comunidad. Sobre esta base, la acción debe concebirse e implementarse como un núcleo conductor esencial en el protagonismo de los miembros de la comunidad en la solución de sus problemas y su satisfacción en general de sus necesidades y en la proyección de su futuro desarrollo. El barrio como protagonista y la comunidad como fuente de iniciativas debe ser el núcleo del trabajo comunitario.
- Respetar la diversidad de tradiciones y las características culturales producidas por la historia asumiendo los elementos de carácter progresivo y transformando los de carácter regresivo. Es vital tener como principio esencial la atención y el respeto a las peculiaridades propias de cada comunidad que hace de cada una un marco irrepetible.
- Estar basado en los valores éticos de la clase trabajadora, en particular, los de cooperación y ayuda mutua.
- Tener en cuenta que la comunidad en última instancia esta constituida por personas, individualidades a las cuales debe llegar la acción comunitaria no como algo impersonal o distante, sino de modo directo y personal.

Esta concepción del trabajo comunitario integral supone que la estructura estatal logre que los organismos centrales en su conjunto y cada uno en particular, definan y faciliten, también con carácter integral, en su estructura y funciones el cumplimiento de los roles asignados a sus niveles intermedios, (provincia y municipio) sin perder coherencia, en relación con la toma de decisiones, ejecución y control, de modo que todos los organismos reafirmen su identidad, movilizándose para un objetivo común.

Solo así, el Consejo Popular puede, con autoridad y potencialidad propiciar el proceso de autogobierno como expresión de lo nacional. La realidad de esta concepción del trabajo comunitario en Cuba, como movimiento de masas, puede mostrar la vitalidad de la democracia y de la esencia

del Estado socialista como sociedad superior, frente a la peculiaridad actual del movimiento comunitario en América Latina.

El trabajo comunitario integrado es la forma socialista de materializar el principio de la unidad en el funcionamiento y cumplimiento de la misión de todos los factores políticos, sociales y estatales en el límite territorial de una circunscripción electoral.

A través de él, se gestionan, coordinan y materializan los intereses, necesidades y aspiraciones de las personas que la integran. Se realiza a partir de determinados principios que deben ser considerados para organizar la participación sociocultural de las personas mayores de 60 años en los espacios de una circunscripción.

La participación ciudadana como expresión y vocación democrática de la Revolución Socialista Cubana tiene diferentes niveles de realización, uno de los cuales es la participación sociocultural comunitaria, la investigación que nos ocupa, de un sector poblacional en aumento y resultado palpable en la obra social de la Revolución Cubana.

La autora de esta investigación considera que como resultado de la transición demográfica constituye un reto desarrollar procesos socioculturales que favorezcan la participación del adulto mayor en la sociedad. Teniendo en cuenta que es cada vez más representativa esta generación y se hace necesario afianzar, transmitir y promover valores que favorezcan la convivencia intergeneracional en la familia, la comunidad y la sociedad en general.

Como resultado del análisis teórico realizado es posible formular las siguientes ideas:

- La aparición de enfermedades asociadas con el desgaste físico y psicológico de la personalidad adulta en la tercera edad, este grupo etéreo requiere una mayor atención médica.
- Desde una perspectiva política, el recurso más valioso con que cuenta la sociedad socialista es el hombre. Todos los esfuerzos están encaminados a satisfacer sus necesidades de vida. Por ello, cada miembro de la sociedad cuenta y debe recibir de ella en correspondencia con su aporte.

- Desde la perspectiva sociológica el adulto mayor se inserta a la vida social desde su célula fundamental: la familia. Como ser social interactúa en un grupo desde la unidad actividad – comunicación. Potenciar sus relaciones sociales en el seno de los grupos de participación satisface sus necesidades de comunicación, reconocimiento, información etc.
- Desde el plano psicológico la participación sociocultural del adulto mayor crea las premisas para la satisfacción de necesidades, gustos e intereses, así como la autoestima y la valoración social.
- Estos fundamentos teóricos desde la visión de diferentes ciencias, tienen un objeto común, el adulto mayor y un mismo objetivo: demostrar la necesidad e importancia de la inserción y participación en la vida social comunitaria de este grupo social.
- El principal valor de cualquier experiencia comunitaria es el aprendizaje o crecimiento que experimenta la comunidad con respecto a la investigación y la búsqueda de soluciones a un problema específico en las formas de organizarse y potenciar sus fuerzas, en la adquisición de sus nuevas formas comunicativas, en el desarrollo de sus líderes y activistas, en la cohesión, sentido de pertenencia, fortalecimiento de las relaciones humanas y formación de valores.
- La autora de esta investigación considera que el envejecimiento debe analizarse en su complejidad y con las diferentes implicaciones socioculturales para el favorecimiento de un envejecimiento satisfactorio de este grupo etáreo en que cada día crecen sus necesidades y sus satisfacciones son insuficientes.

CAPITULO 2. PROPUESTA DE ACCIONES PARA CONTRIBUIR A LA PARTICIPACION SOCIOCULTURAL DEL ADULTO MAYOR EN LA CIRCUNSCRIPCION 31 DEL CONSEJO POPULAR "CENTRO CIUDAD SUR" DEL MUNICIPIO BANES.

En el capitulo se presenta el estado actual de la participación del adulto mayor en una circunscripción del municipio Banes. Se exponen las actividades diseñadas y valoración de los resultados de estas.

2.1. Caracterización de la comunidad objeto de la muestra.

El Consejo Popular tiene una extensión territorial de 16.4 Km² y una población aproximada de 16 853 habitantes de ellos son mujeres 8 127 que representa el 48.2% y hombres 8 726 para el 51.8%, distribuidos en 15 circunscripciones desde la calle Avenida de Cárdenas hasta la calle Torrenteras y desde calle Carlos Manuel de Céspedes hasta Plaza Roja. Limita al Norte, con el Reparto Silva; al Sur, con el Reparto Nicaragua; al Este, con el Reparto Mariana Grajales; y al Oeste, con el reparto Betancourt.

El consejo tiene un fondo habitacional de 4 375 viviendas, las cuales están distribuidas de la siguiente forma por su estado constructivo, 2755 en buen estado, 966 regulares y 803 en malas condiciones, de ellas 270 tienen piso de tierra.

Cuenta con 14 entidades económicas enclavadas en el área, 5 de servicio social, 3 instituciones deportivas, 6 escuelas primarias, 2 círculos infantiles, 2 escuelas especiales, 3 instituciones de salud pública y una sala de videos.

Se han instalado un total de 19 puntos de ventas de la Granja Urbana, dando cobertura a la alimentación del pueblo, así como 2 comedores del sistema de ayuda a la familia. De la población de la comunidad tienen vinculo laboral 11 323 y 191 no tienen vinculo comprendido entre las edades de 17 a 30 años. Ancianos mayores de 60 años 2 135 y 97 asistenciados.

Existen problemas de índole social y de salud con 4 enfermos de SIDA, 65 discapacitados, 41 retrasados mentales, 36 impedidos físicos, 27 postrados y 98 alcohólicos. En la población infantil 259 niños están en desventaja social representando el 11.8%, 35 son hijos de padres alcohólicos y existen 19 madres solas en atención a sus hijos.

Dentro de las principales fortalezas del consejo esta el buen nivel político ideológico y muestra de ello es que militan las filas del PCC 742 personas, la UJC 430, la ACRC 244, los CDR 10 580 y la FMC 4 687. Otras de sus fortalezas es el desarrollo industrial y educacional existente.

Hay que señalar que existen manifestaciones religiosas integradas por 381 personas, manifestándose un incremento de la incorporación a instituciones y actividades de los Testigos de Jehová con 311 de ellos.

Desde el punto de vista sociocultural escasean las instituciones culturales y se utilizan de forma exigua los espacios existentes como la sala de video y las escuelas, que programan actividades para los niños, en los cuales se excluye el adulto mayor.

El consejo cuenta con ocho círculos de abuelos que reúnen aproximadamente a 250 abuelos de los cuales menos del 50 % asisten sistemáticamente. Esta situación indica que es baja la incorporación del adulto mayor a las actividades que benefician su salud física y espiritual. Este aspecto requiere de intervención comunitaria de los diferentes factores para estimular, motivar y mantener el funcionamiento de los círculos como mecanismo de atención y desarrollo espiritual y punto de partida para la puesta en práctica de actividades socioculturales para el adulto mayor en la comunidad.

Todos estos datos fueron posibles por documentos analizados en el consultorio del médico de la familia, la trabajadora social y datos ofrecidos por el presidente del Consejo Popular en Noviembre 2010.

2.2. Estado actual de la participación del adulto mayor en la Circunscripción 31 del Consejo Popular "Centro Ciudad Sur".

El municipio de Banes cuenta en su estructura con 20 Consejos Populares, de ellos 4 se consideran urbanos y 11 rurales, lo que brindan un importante campo para la investigación y la acción sociocultural comunitaria. En la investigación se selecciona el Consejo Popular "Centro Ciudad Sur" teniendo en cuenta, fundamentalmente, el interés mostrado de iniciar proyectos de atención al adulto mayor por ser el de mayor cantidad de personas mayores de 60 años y más, del municipio. Otro argumento es el interés del gobierno del municipio por generalizar la participación del adulto mayor en la comunidad a través del grupo de trabajo comunitario como apoyo principal al delegado en sus funciones.

En selección al azar dentro de las 15 circunscripciones del consejo popular y teniendo en cuenta las de mayor cantidad de adultos mayores se seleccionó la 31 para realizar esta investigación. En el diagnóstico de esta circunscripción mediante el trabajo comunitario, trabajadores sociales, el sector de la salud pública y la investigación de la autora del trabajo se obtuvieron los datos que a continuación relacionan.

La circunscripción en estudio cuenta con una extensión territorial de 1.2 Km² y una población de 854 personas de ellas 529 del sexo femenino y 325 masculinos para conformar 173 familias en el área. De esta población 91 personas son adultos mayores y de ellos 65 son jubilados.

Cuenta con 10 CDR, un bloque de la FMC, un núcleo del PCC de jubilados, una asociación de combatientes y con un grupo de trabajo comunitario integrado que apoya al delegado en sus funciones. Dentro del área se encuentra una escuela primaria, un consultorio del médico de la familia y el centro municipal de vectores.

La circunscripción no cuenta con círculo de abuelos, esta situación indica que es baja la incorporación del adulto mayor a las actividades que benefician su salud física y espiritual. Este

aspecto requiere de intervención comunitaria de los diferentes factores para estimular, motivar y mantener el funcionamiento del círculo como mecanismo de atención y desarrollo espiritual y punto de partida para la puesta en práctica de actividades socioculturales para el adulto mayor en la circunscripción.

Diagnóstico de la participación sociocultural del adulto mayor en la circunscripción.

El diagnóstico de la comunidad es entendido como el conocimiento previo de la realidad sobre la cual se pretende intervenir. En el diagnóstico se trata de detectar necesidades, expectativas, problemas, fortalezas, debilidades y oportunidades de los integrantes de una determinada comunidad.

El diagnóstico se realiza en el período de Octubre a Diciembre del 2010. Se seleccionó el consejo popular por ser el de mayor población de adulto mayor del municipio con 2 135, al igual que dentro de él las 15 circunscripciones las de mayor cantidad de adultos mayores y al azar seleccionamos la 31 con 91 personas mayores de 60 años considerándolo el universo a estudiar.

Mediante un muestreo intencional se selecciona una muestra de 50 adultos mayores para la aplicación de diferentes instrumentos. También forman parte de la muestra el 100% del grupo de trabajo comunitario, el núcleo de jubilados, la trabajadora social y la promotora cultural que deben tener vínculos con este grupo poblacional.

El objetivo es conocer el estado actual de la participación sociocultural del adulto mayor en la circunscripción, a través de diferentes métodos utilizados como la observación participante (Anexo 1), entrevista a líderes comunitarios (Anexo 2), encuesta al adulto mayor (Anexo 3).

En la circunscripción 31 se detectó que en este período no se realizó ninguna actividad, solo a nivel del consejo popular y por el INDER, se desarrolló la clase del adulto mayor a finales de Diciembre. Se desarrollaron tres actividades dirigidas fundamentalmente a los gustos e intereses de los niños y adolescentes en conmemoración de fechas históricas en este trimestre.

El ambiente social que prevalece en la circunscripción es tranquilo, el nivel de satisfacción se encuentra por debajo de sus necesidades reales pues se constata la falta de actividades comunitarias de tipo socioculturales y la no prioridad por el adulto mayor, con limitada atención a sus necesidades e insuficiente integración de los factores sociales. No cuenta con círculo de abuelos por falta de motivación y estímulo y por insuficiencias en el Combinado C del INDER, que es el responsable de esta actividad junto al médico de la familia.

También es limitada la integración de los actores sociales para la atención al adulto mayor y este generalmente no expresa su interés, deseos y necesidad de incorporarse, por falta de motivación y estímulo. La participación predominante es como público o espectador y se pudo constatar la participación de 10 adultos lo que representa el 20% con el predominio de los hombres apreciándose la ausencia de un enfoque de género para involucrar a las mujeres ya que su actuación se enmarca predominantemente en los límites del hogar.

Desde el punto de vista sociocultural escasean las instituciones culturales y se utilizan de forma exigua los espacios existentes en la comunidad como la sala de videos y la escuela, que programan actividades para los niños en las cuales no se incluye al adulto mayor.

Como regularidad se constata insuficiente número de actividades comunitarias de tipo sociocultural, baja preferencia por los adultos mayores, limitada atención a sus necesidades e insuficiente integración de los factores sociales. Sin embargo, no se promueven alternativas, ni se aprovecha al grupo de trabajo comunitario, lo cual refleja el bajo nivel de creatividad y apatía para promover la participación del adulto mayor en la comunidad.

Con los líderes comunitarios entrevistados se constató que está creado el grupo de trabajo comunitario pero no cuentan con un proyecto sólido y resultados. Las actividades socioculturales que se planifican y desarrollan son escasas, solo dirigidas a un público en general y no tienen en cuenta al adulto mayor.

Los factores con mayor incidencia en la limitada participación del adulto mayor son la falta de estímulos e iniciativas y la poca dedicación de los actores sociales y el grupo de trabajo comunitario, sobre todos aquellos con la formación profesional adecuada. El consejo popular solo cuenta con una trabajadora social y una promotora cultural, lo cual imposibilita un acercamiento más sistemático a los miembros de la comunidad.

Los entrevistados refieren que los adultos mayores de la circunscripción muestran potencialidades y un caudal de experiencia acumulada durante años para ser organizadores y participantes activos en las actividades socioculturales de la comunidad. Ellos en su mayoría son los que ocupan responsabilidades en las organizaciones comunitarias y protagonistas de las actividades políticas que se desarrollan, lo que demuestra que con la motivación se logrará su participación.

Para lograr la caracterizar el nivel de participación del adulto mayor en la circunscripción se hizo fundamental tomar en cuenta varios indicadores como:

- La frecuencia con la que participan en las actividades que realizan.
- Actividades que más les gusta hacer en su tiempo libre.
- Grado de satisfacción hacia las actividades que se desarrollan en la comunidad.
- Tipo de actividades que les gustaría desarrollar más a menudo y la calidad con que se desarrollan.

En la Tabla 1 (Ver anexo), se observa la muestra utilizada para la encuesta, que se realizó a los adultos mayores por diferentes edades, algunas se realizaron mediante entrevista individual teniendo

en cuenta sus limitaciones para responder por escrito y comprender cabalmente las preguntas. Para ello se utilizó diferentes espacios de su tiempo libre.

Se trabaja con 50 adultos mayores de ambos sexos que representa el 54.9% del total de adultos de la circunscripción. Los análisis de las respuestas se realizan sobre la base del total teniendo en cuenta el enfoque de género cuando existan distinciones necesarias.

Existe un predominio del sexo femenino con el 62% y dentro de ellas el 55% son amas de casa. Existen 29 jubilados que de ellos 13 son del sexo femenino y 16 masculinos lo que representa un potencial de conocimientos de diferentes oficios que pueden servir para el desarrollo de diferentes actividades en la circunscripción; además de las amas de casa que pueden aportar a esta actividad. Son disímiles los padecimientos que de una forma u otra ocasionan trastornos en los ancianos es por ello que para que puedan realizar las actividades hay que tener en cuenta su estado físico y si padecen de alguna enfermedad se tendrá en cuenta para la realización de las planificadas, así como para su participación en el círculo de abuelos, aunque se cuenta en el mismo con 2 enfermeras jubiladas que son las encargadas del control del pulso y la tensión arterial antes de comenzar los ejercicios junto a la instructora del INDER.

Se destaca que en los abuelos, las enfermedades que presentan no son inconvenientes para su participación según datos ofrecidos por el médico de la familia. Solo quedan imposibilitados 6 discapacitados 6 postrados y 2 débiles visuales que si pueden participar en otras actividades accesibles a ellos. Las afecciones más representativas en estos adultos mayores son cardiopatía, hipertensión arterial, diabetes, artritis reumatoidea y obesidad. Destacando que el 44% de ellos no tienen afecciones.

La tabulación e interpretación de la tabla 2 (Ver anexo), revela la opinión sobre la realización de las actividades socioculturales en la circunscripción. El 66% plantea que, no se realizan demostrándolo los grupos de edades de 70 a 85 y más, lo que demuestra la no preferencia por este grupo por parte

de los actores sociales que dirigen las actividades fundamentalmente dirigidas a lo gustos e intereses de niños y adolescentes. Solo el 8% plantea que si se desarrollan y el 26% afirma que son muy pocas.

En cuanto a la participación en las actividades como se muestra en la tabla 3 (Ver anexo) el 72% revela la no participación en las mismas por falta de motivación, el 28% restante que participa, la mayoría reconoce su condición de espectador. En los grupos de edades de 70 a 80 y más es

donde influye la no participación y para ellos prevalece la concepción de participación en reuniones de las organizaciones de masas y rendiciones de cuenta del poder popular. Las principales causas que alegan son: problemas de salud que les dificultan la asistencia a las actividades, escasas ofertas para sus gustos y necesidades.

Respecto a las actividades se evidencia insatisfacción. Solo el 12% de ellos manifestaron una aptitud positiva en los grupos de 60 a 69 años, el resto declara que están insatisfechos pues no responden a sus intereses, necesidades y gustos las pocas que se desarrollan.

De manera general no niegan la realización de actividades en el consejo popular pero expresan que podrían ser más habituales en la circunscripción para dejar a un lado la monotonía del hogar. En las actividades habituales el mayor entretenimiento para la generalidad es la televisión. Esta se convierte en la actividad a la que las mujeres le dedican más tiempo después del trabajo doméstico, sin embargo, entre los hombres proporcionalmente, es menor el número que expresan que pueden ver la televisión u oír radio frecuentemente, ellos definen como principal actividad salir a jugar dominó, conversar y buscar mandados.

Más del 60% expresan descansar con frecuencia, algunos se acuestan a dormir la siesta o simplemente a descansar principalmente las mujeres, con independencia de la carga doméstica que generalmente enfrentan en el hogar o, precisamente por esta causa necesitan descanso a mitad de la jornada hogareña. No son significativas las visitas o la participación en actividades culturales.

Con relación a las actividades culturales y recreativas en las cuales les gustaría participar, se plantean diferentes opciones entre las que se destacan: escuchar música variada, ver espectáculos, conversatorios de diferentes temas, hacer ejercicios, salir de paseo a diferentes lugares entre otras.

Se reconoce por su parte que los promotores que las escasas actividades que se realizan son las promovidas por organizaciones de masas. Sin embargo las figuras de los actores sociales como el promotor cultural y el grupo de trabajo comunitario se presentan como algo ajeno a los problemas e intereses del grupo.

Cerca del 50% emiten posiciones críticas como: no se realizan actividades que respondan a nuestros intereses; el grupo de trabajo comunitario aún es un término desconocido en la circunscripción; tenernos en cuenta en las actividades que se desarrollen; utilizar nuestros conocimientos y habilidades adquiridas durante los años para poderla transmitir a diferentes generaciones como ejecutores de ellas.

2.4. Acciones seleccionadas para contribuir a la participación sociocultural del adulto mayor en la circunscripción 31.

Las acciones seleccionadas se realizan con el objetivo de propiciar cambios en la participación sociocultural del adulto mayor, ajustando la labor del grupo de trabajo comunitario a los requerimientos de la circunscripción y teniendo en cuenta que:

- Para el desarrollo de las acciones se debe proveer de oportunidades al adulto mayor para propiciar su participación sociocultural en correspondencia con sus posibilidades individuales.
- Dependiendo de su acogida se pueden ejecutar en el tiempo que les sea provechoso y posible al adulto mayor y a la circunscripción.
- Los locales a utilizar en la circunscripción pueden ser diversos, desde viviendas, patios, escuelas, y espacios abiertos.

- Los recursos a emplear provienen de la propia comunidad de sus integrantes e instituciones.
- La preparación de los actores sociales encargado de aplicar las acciones constituye una vía para perfeccionar y valorizar su labor en la comunidad, para ello es necesario determinar sus conocimientos y disposición para asimilarlos.
- El lenguaje a utilizar ha de ser sencillo, directo, cálido, en correspondencia con la sensibilidad del grupo etéreo que constituye su destinatario principal.
- La estimulación de los avances, sistematicidad, protagonismo y labor promocional constituye una vía para elevar la participación del adulto mayor.
- En las diversas acciones se promoverá el intercambio generacional para garantizar la transmisión de la memoria histórica, nacional y local por medio de anécdotas, vivencias de los mayores que resulten amenas e interesantes.
- Para incrementar la calidad y cantidad de participantes adultos mayores se han de establecer vínculos con el médico de la familia para conocer las posibilidades y requerimientos de cada uno.
- El éxito incide en el compromiso de los actores sociales, lo que exige de una articulación coherente de las acciones con otras tareas que ellos tienen planificadas.
- El orden de las acciones pueden variarse en dependencia de las características del grupo y las individuales de las personas implicadas y de las particularidades de la comunidad favoreciendo el autocontrol y la autoevaluación del adulto mayor y de hecho la valoración del aprendizaje.

Estas acciones además de propiciar un envejecimiento satisfactorio y beneficios a la comunidad, han de provocar cambios positivos en el sistema de valores del adulto mayor en el orden individual, grupal así como, en los integrantes de la comunidad, además de favorecer su empoderamiento como grupo social.

Las acciones que se proponen para favorecer la participación del adulto mayor en las actividades socioculturales fueron diseñadas atendiendo a las siguientes consideraciones:

- Constituyen propuestas de acciones sugeridas por otros autores, seleccionadas y adecuadas a las condiciones concretas de la circunscripción y municipio objeto de la presente investigación.
- Conciben su realización a través del trabajo comunitario integrado, base para realizar la intervención comunitaria.
- Se proyectan en función de las instituciones socioculturales representadas en la comunidad y aprovechando los recursos humanos y materiales existentes.
- Su contenido se adecua a las características del adulto mayor de 60 años y responda a sus necesidades de la participación sociocultural.
- Tienen como finalidad satisfacer las necesidades de participación sociocultural del adulto mayor como miembro activo y reconocido en la sociedad socialista cubana.
- Son realizadas por instituciones y organismos con misiones y tareas propias dirigidas a las personas de la tercera edad que coordinan su gestión social en el grupo de trabajo comunitario integrado.
- Se proyectan bajo el principio de favorecer el envejecimiento satisfactorio de un sector poblacional en crecimiento por las ventajas que el Socialismo en Cuba ha traído a la expectativa de vida de su pueblo.

Propuesta de Acciones.

Acción 1. Talleres de capacitación de los actores sociales para favorecer la participación sociocultural del Adulto mayor.

- **Objetivo:** Capacitar a los actores sociales para atender las particularidades del adulto mayor en el proceso de participación sociocultural.

La capacitación voluntaria de los actores sociales, el grupo de trabajo comunitario y los que manifiesten interés para participar en la atención al adulto mayor. Se realiza en coordinación con las instituciones de la ciudad, la cátedra del adulto mayor y personas con potencialidades como intelectuales, artistas, profesores e investigadores.

- Escenarios: Espacios de la comunidad seleccionado por los participantes donde sea posible la reunión de varios actores sociales.
- Participantes: Grupo de trabajo comunitario, actores sociales, líderes comunitarios y adultos mayores.
- Procedimiento: Se explica la metodología a utilizar en el taller y se hace la presentación de un listado de proposiciones sobre el tema que se debatirá. Las proposiciones se expresan de forma que las respuestas propicien diferentes interpretaciones, reflexiones y su análisis desde diferentes puntos de vista y siempre expresando su acuerdo o desacuerdo.
- Momento exclusivo: Se solicita al grupo que valore la utilidad del tema recibido y como llevarlo a la práctica comunitaria de inmediato.
- Responsable: Jefe del grupo de trabajo comunitario en coordinación con la cátedra del adulto mayor del municipio. Frecuencia: Mensual

Acción 2. Taller de actividades socioculturales y su beneficio para el adulto mayor

- Objetivo: Proyectar la participación del adulto mayor en la circunscripción potenciando los recursos e iniciativas personales en el desarrollo cultural. Reconocer públicamente el talento artístico de los residentes
- Escenario: Espacios o casas seleccionadas por los propios participantes.
- Participantes: Promotor cultural, grupo de trabajo comunitario y el adulto mayor.
- Procedimiento: Presentación por el adulto mayor de muestras de producciones manuales, artesanales, artísticas o literarias, poesías, narraciones y otras elaborados por ellos mismos y valorar la importancia de su creación, lo que aporta a las personas y a quienes lo rodean, así como motivar al resto a su incorporación en el aprendizaje del mismo.
- Responsable: Activista del grupo de trabajo comunitario y el promotor cultural. Frecuencia: Mensual.

Acción 3. Instauración del espacio "El médico y yo"

- Objetivo: Orientar al adulto mayor para un envejecimiento satisfactorio.
- Escenario: Patio del Consultorio del médico de la familia.

- Participantes: Actores sociales, adultos mayores y el círculo de abuelos.
- Procedimiento: Se explica la actividad que se va a realizar y se hace la proposición sobre el tema que se debatirá. Las proposiciones se expresan de forma que las respuestas propicien diferentes interpretaciones, reflexiones y su análisis desde diferentes puntos de vista y con la aprobación de todos.
- Desarrollo: El médico de la familia desarrolla el tema central sobre las características fisiológicas y psicosociales del adulto mayor a través de situaciones problemáticas. Continuación se forman equipos para discutir las respuestas y argumentando el por qué de cada una. No es necesario lograr el acuerdo de todo el grupo, lo importante es promover la reflexión y comprensión del tema tratado en toda su complejidad.
- Responsable: Médico de la Familia y el activista del grupo de trabajo comunitario. Frecuencia: Trimestral.

Acción 4. Espacio "T con T con T"

- Objetivo: Transmitir la memoria histórica del adulto mayor, sus experiencias y valores a través de anécdotas de diferentes temas.
- Escenario: Casas o patios en la circunscripción.
- Participantes: Adultos mayores, actores sociales y representantes del grupo de trabajo comunitario.
- Procedimiento: Se inicia con la detección y selección del adulto mayor con vivencias, conocimiento, protagonismo para transmitir de forma amena y sencilla algunas vivencias. El adulto mayor participa en la relatoría de la vivencia presentada facilitando el intercambio con el grupo.
- Sugerencia: Al finalizar el conversatorio se brindará un té como iniciativa del propio relator. Esta actividad se podrá vincular con el centro escolar en la circunscripción.
- Responsable: Grupo de Trabajo comunitario. Frecuencia: En conmemoraciones y fechas señaladas.

Acción 5. Peña "Activos y sanos en la Comunidad"

- **Objetivo:** Propiciar el sano disfrute del adulto mayor a través de la actividad física.
- **Escenario:** Áreas de la comunidad, jardines o parques.
- **Participantes:** Adultos mayores del círculo de abuelos y el instructor.
- **Procedimiento:** Realizar el círculo de abuelos en diferentes áreas de la comunidad para propiciar la incorporación y participación del adulto mayor en la actividad física.
- **Sugerencia:** En coordinación con el promotor cultural o el activista del grupo de trabajo comunitario realizar juegos de animación en el tiempo de relajación permitiendo su motivación a otras actividades.

Propuesta de Juegos:

- **"Lo que conozco de la música y el baile":** Se escriben en tarjetas diferentes géneros musicales, se reparten entre los participantes y se les pide que busquen la pareja y hagan una demostración del baile.
- **"Del piropo al dicho":** Se escriben en tarjetas fragmentos de diversos piropos o refranes con alusión al adulto mayor y al envejecimiento, se reparten entre los participantes y se les pide que busquen a la persona que tiene la otra parte; así se van formando las parejas que intercambiarán y argumentarán su significado socializándolo con el grupo.
- **"Lo que debemos aprender de los animales":** Se escriben en tarjetas el nombre de diferentes animales, se reparten entre los participantes y se le solicita que describan las características positivas de ese animal y que constituyen cualidades que las personas deben imitar. Al finalizar se socializa con el grupo sobre los valores/cualidades que el ser humano debe poseer.
- **Frecuencia:** Lunes, Miércoles y Viernes con el círculo de abuelos.

Tan solo se han planificado 5 acciones. En la medida que se ejecutaron se pudo medir la efectividad de cada una y su aceptación en la población de la circunscripción. Paralelamente esto permitió determinar si se continuarán realizando, o si se tomarán otras iniciativas culturales, que satisfagan a la población y que contribuyan a su recreación.

Además de las anteriores actividades se pueden realizar otras, como la conformación de una biblioteca, excursiones, caminatas, visitas a diferentes centros de interés histórico cultural, concursos entre los trabajos de artesanía, pintura, tejidos, bordados, obras teatrales. Incluso el promotor cultural puede hacer un mural que anuncie la programación de las actividades culturales que se realizarán cada semana; que será colocado en lugar visible y frecuentado de la comunidad.

Aunque no haya exponentes de la literatura, se está planificando una actividad dirigida a ella, ya que si existe interés hacia esta con varias poesías realizadas por una abuela de 70 años. También se está planificando con la vinculación de la escuela primaria existente en la circunscripción crear con la ayuda de adultos mayores un Club del Danzón de pioneros.

2.4. Control y evaluación de las acciones desarrolladas.

La evaluación es un ejercicio dirigido a recoger y analizar sistemáticamente, una información para medir la efectividad de la propuesta de actividades. La evaluación permitirá, según los resultados de cada una, mejorar la calidad de lo que se haga. Teniendo en consideración estos aspectos y las orientaciones referidas en las clases de Metodología. La evaluación exige de pesquisas, intercambio y valoración permanente por los participantes en las acciones, lo cual demanda la acción coordinada de los actores sociales, el grupo de trabajo comunitario y el adulto mayor para establecer las correcciones necesarias. Se realiza para cada una de las acciones desde el inicio de su implementación favoreciendo la autoevaluación, coevaluación y la evaluación grupal del proceso.

En esta etapa se definen los logros, las formas de superar los obstáculos y se valoran los resultados determinando la aproximación alcanzada al estado deseado con el objetivo de determinar de forma crítica la interiorización individual y colectiva de los resultados que se alcanzan con la aplicación de estas acciones. Se valora el cumplimiento de las acciones, su implicación en el progreso del estado actual al deseado en los mismos espacios en que se desarrollan las acciones y participando los mismos agentes de cambio presentes, actores sociales, adultos, y la población de la circunscripción y la comunidad.

La información resultante nos permitió identificar la satisfacción de las necesidades del adulto mayor y a la vez detectar otras problemáticas que dan lugar al perfeccionamiento de las acciones mediante encuestas al adulto mayor y a los introductores, las cuales arrojaron:

Acción 1: Taller de capacitación de los actores sociales para favorecer la participación sociocultural del Adulto mayor.

Se logró realizar el primer taller de capacitación al grupo de trabajo comunitario, el promotor cultural, la trabajadora social, la instructora del INDER y activista de los adultos mayores con la vinculación de la cátedra del adulto mayor, donde se trató el objetivo de este proyecto y las vías que se utilizarán para realizar las actividades planificadas, así como sus responsables y los diferentes métodos a utilizar para lograr la participación del adulto mayor.

Al finalizar la actividad se realizó una encuesta a los participantes para determinar si el objetivo fue cumplido. La misma arrojó los siguientes resultados:

En cuanto al criterio de la organización de la actividad fue muy favorable, a pesar de realizarla en la casa de un participante, la misma cumplió el objetivo, quedando trazados los métodos que se utilizarán para lograr la participación del adulto mayor, así como la responsabilidad del grupo de trabajo comunitario y los activistas seleccionados para llevar a cabo las acciones programadas. Solo el 25% calificó con 3 puntos la organización y la participación, el resto de los indicadores obtuvieron entre 4 y 5 puntos.

Significamos que los indicadores de la preparación del ejecutor, la motivación y el cumplimiento de los objetivos el 100% de los encuestados lo calificó de 5 puntos.

La evaluación final de la actividad fue satisfactoria, quedando plasmadas innumerables iniciativas por parte de los participantes para la motivación y promoción de lo que se pretende realizar.

Acción 2. Taller de actividades socioculturales y su beneficio para el adulto mayor.

Se realizó en coordinación con el promotor cultural un taller sobre las producciones artesanales manuales, en este caso con naturaleza muerta. En el taller se incentivó a la participación en el aprendizaje y confección de objetos con sus propios recursos y los que nos aporta la naturaleza y el deseo de hacer que fue demostrado por una abuela que en su tiempo libre lo dedica a ello.

Se logró motivar a tres mujeres y vincularlo hasta los más pequeños de la familia con la participación de dos nietos, logrando realizar una pequeña exposición en saludo al 8 de Marzo día internacional de la mujer en su propia casa (ver anexo11).

Al culminar la exposición se realizó una encuesta a los participantes que arrojó los siguientes resultados:

Según la escala de valores diseñada para medir los diferentes indicadores los mismos señalan que de los 18 participantes encuestados el 56% evaluó con 4 puntos la organización de la actividad y la preparación del ejecutor en un 78%.

En cuanto a la ejecución de la actividad el 50% opinó con 4 puntos y solo el 28% calificó con 3 puntos pues el resto evaluó de 5 puntos. La motivación de los participantes fue satisfactoria pues el 56% dio calificación de 4 puntos y el 44% 5 puntos.

En la participación hay que ganar pues a pesar de lograr nuestro objetivo solo el 11% da calificación de 5 puntos, el 33% 4 puntos ya que el 56% lo calificó entre 2 y 3 puntos, evidenciando que aunque sea la primera actividad de participación que se realiza hay que buscar variantes en cuanto a la motivación y divulgación para lograr una mayor participación y protagonismo del adulto mayor en las restantes actividades que se desarrollen.

Logramos cumplir el objetivo propuesto con 5 puntos por el 56% de los encuestados y 4 puntos el resto. Solo el 11% otorgó calificación de 3 puntos a la evaluación final de la actividad quedando plasmado el logro de la actividad y demostrando que con esfuerzo, dedicación y la integración de los diferentes factores se logra la participación en las actividades socioculturales en la comunidad.

Observaciones: Actualmente se trabaja en este taller en la confección de objetos con naturaleza muerta y certificados de reconocimiento para los destacados en las diferentes actividades.

Acción 3. Instauración del espacio "El médico y yo"

El médico de la familia desarrolló el tema central sobre las características fisiológicas y psicosociales del adulto mayor a través de situaciones problemáticas discutiendo las respuestas y argumentando el por que de cada una con la participación de 26 adultos de la circunscripción.

Finalizada la actividad se encuestaron sus participantes y plantearon: La organización de la actividad el 77% lo calificó de 5 puntos, solo el 8% le otorgó 3 puntos, la preparación del ejecutor la calificaron el 100% con 5 puntos resaltando la dedicación y el esfuerzo de la doctora en las actividades con el adulto mayor, así como la forma clara y sencilla de hacerlos entender el tema tratado en beneficio de su salud. En la evaluación final de la actividad se otorgaron 5 puntos por parte del 92% de los encuestados que en los demás indicadores sobrepasaron el 80% con 5 puntos.

Acción 4. Espacio "T con T con T"

Trasmitir la memoria histórica del adulto mayor, sus experiencias y valores a través una anécdota de un combatiente de Playa Girón, miembro del núcleo de jubilados de la circunscripción fue la actividad desarrollada el 16 de abril en conmemoración a tan significativa fecha en el local que ocupa el salón de reuniones de la dirección municipal de la vivienda radicada en el área (ver anexo12).

En esta actividad el 92% de los participantes calificaron entre 4 y 5 puntos los indicadores medidos, recomendando realizar estas actividades vinculadas a diferentes centros de trabajo y centros educacionales dentro y fuera del área.

Acción 5. Peña "Activos y sanos en la Comunidad"

Propiciar el sano disfrute del adulto mayor a través de la actividad física fue el principal eslabón para llevar a cabo la práctica de las acciones propuestas en esta investigación ya que se logró en el mes de febrero que comenzara a funcionar el Circulo de Abuelos que no existía en la circunscripción.

En coordinación con el promotor cultural y el activista del grupo de trabajo comunitario, miembro del círculo abuelo, se lograron realizar juegos de animación en el tiempo de relajación, que propiciaron su motivación a otras actividades y la incorporación de otras personas a éstas. Se desarrollan tres veces a la semana en diferentes áreas de la circunscripción con el objetivo de aumentar la participación y favorecer su envejecimiento satisfactorio y saludable.

De esta actividad los encuestados opinaron en un 25 % con calificación de 3 puntos el resto otorgó 4 y 5 puntos y se criticó las irregularidades que han existido tanto con la instructora como por parte de los abuelos en la participación.

El círculo de abuelos participó en el evento municipal de tablas gimnásticas, donde obtuvieron el tercer lugar (ver anexo 13).

Se realizó, en saludo al día de las madres, una caminata hasta el monumento en honor a ellas, donde se homenajeó a una abuela de 98 años, que fue la promotora y recolectora para la construcción de la misma. Esta actividad se desarrolló con el apoyo de la escuela radicada en la circunscripción y otros factores de la comunidad (ver anexo 14).

En resumen, la totalidad de los encuestados no están plenamente satisfechos pero se ha logrado la participación y el protagonismo de este grupo etéreo, como algo nuevo para ellos. Hay que seguir trabajando en iniciativas que logren motivar a todos en la comunidad y permitan el intercambio e interacción entre todos los habitantes del barrio.

Es meritorio destacar la labor de los líderes comunitarios y la secretaria del núcleo de jubilados de la zona que ayudaron en la motivación para la incorporación del 43% de los adultos mayores al círculo de abuelo y partiendo de este grupo lograr el desarrollo de muchas de las actividades planificadas.

De las acciones desarrolladas sintieron mayor motivación por la de ejercicios y juegos en un 80% y a ellas se logró atraer un 52% de participación, la que menos los motivó con un 26% fue el

conversatorio con el combatiente de Playa Girón. Los participantes opinaron que el lugar influyó por ser dentro de un centro de trabajo, los que se motivaron más fueron los hombres, tan solo participaron dos mujeres. El resto de las actividades tuvo buena aceptación y sirvieron de intercambio para nuevas experiencias.

Mediante la observación participante, aplicación de entrevistas, encuestas, valoraciones de los líderes comunitarios, el grupo de trabajo comunitario, las organizaciones del barrio y el criterio de los especialistas implicados en su implementación, se pudo determinar las transformaciones socioculturales logradas en la comunidad para contribuir al envejecimiento satisfactorio.

Más del 70% de los adultos mayores implicados expresaron la satisfacción de sus necesidades socioculturales, los beneficios que han recibidos sus participantes atendiendo a su estado de salud donde plantean que han mejorados sus dolores, las posibilidades de movimientos, se sienten ágiles y fuertes, tienen mayor energía para su edad, ha sido un antídoto contra el tedio y el aburrimiento.

Han disminuido el consumo de medicamentos, ha aumentado su estabilidad emocional, la autoestima, la interrelación con personas de su edad sintiéndose más aceptados, útiles, respetados y preparados para poder enfrentar esta etapa de la vida.

La totalidad de los participantes coinciden en que los temas abordados de forma interactiva han contribuido a que les resulte mucho más fácil compartirlos con sus familias, logrando incluso una comunicación acertiva con las otras generaciones, les han ayudado a percibir un mayor bienestar y equilibrio, e incluso han contribuido a su reinserción en las actividades familiares y sociales.

Se realizaron por parte de ellos diferentes recomendaciones de actividades que pueden desarrollar entre ellos que se tendrán en cuenta para intercalarla con las planificadas y sean más variadas y a sus propios gustos.

El grupo de trabajo comunitario en un 90% en su reunión del mes de abril valoró las transformaciones logradas en la circunscripción con la participación y protagonismo del adulto mayor, se demuestran avances con la participación y la formación de valores de la población comunitaria, el impacto en la población, así como las dificultades y las recomendaciones para enriquecer y fortalecer el trabajo que se está realizando.

Los actores sociales y especialistas que participaron de una forma u otra en las actividades emitieron criterios favorables acerca de los objetivos propuestos y alcanzados y la forma en que fueron asimilados por los sujetos que las recibieron, quedando sorprendidos en parte, puesto que no esperaban un trabajo tan estrechamente ligado a la comunidad por parte de los adultos mayores, demostrando que todavía tienen mucho que dar a las nuevas generaciones.

CONCLUSIONES

- La participación del adulto mayor en la vida sociocultural comunitaria es además de una necesidad de la personalidad de los individuos de este grupo etáreo, un objetivo intrínseco de la sociedad socialista cubana cuya esencia es la elevación continua de la calidad de vida de sus miembros.
- En la circunscripción 31 del consejo popular "Centro Ciudad Sur" del municipio Banes, existían dificultades que limitaban la participación del adulto mayor, en la vida sociocultural de la comunidad, mayormente de carácter subjetivo que reflejaban falta de coherencia, iniciativa y protagonismo de las instituciones y organismos representados en el grupo de trabajo comunitario para realizar acciones socioculturales dirigidas a satisfacer las necesidades de este grupo poblacional.
- La realización de acciones socioculturales comunitarias para favorecer la participación en ellas de los adultos mayores en la circunscripción seleccionada, debe considerar el diagnóstico de este grupo social de la comunidad, la misión de las organizaciones e instituciones enclavadas en su radio de acción bajo la conducción del grupo de trabajo comunitario y los presupuestos teóricos que sustentan el trabajo de atención al adulto mayor en la sociedad cubana.
- Las actividades socioculturales desarrolladas potenciaron la misión y tareas de las instituciones y organizaciones comunitarias en función de la satisfacción de las necesidades, gustos e intereses de la población adulta de la tercera edad existente en el área.
- La rigurosa aplicación de los métodos de control y evaluación del grado cumplimiento de los objetivos planificados para cada actividad, permitió corroborar su pertinencia en función de contribuir a la participación del adulto mayor en la vida sociocultural comunitaria.
- El éxito del conjunto de acciones concebidas y realizadas marca un hito en el desarrollo sociocultural comunitario del municipio Banes en bien de la promoción de una vida y

ancianidad satisfactoria en un sector poblacional que va en aumento como resultado de la obra social de la Revolución Cubana.

RECOMENDACIONES

1. Continuar enriqueciendo el conjunto de actividades socioculturales propuestas atendiendo al grado de interés despertado en los adultos de la tercera edad, el grupo de trabajo comunitario integrado, instituciones y organizaciones políticas del municipio.
2. Sistematizar la aplicación de los resultados obtenidos en otras circunscripciones y consejos populares del municipio como expresión política del grado de prioridad que la Revolución concede a los programas de atención del adulto mayor.
3. Exponer los resultados de la presente investigación en otros escenarios del municipio que permitan intercambiar experiencias, generalizar resultados y premiar esfuerzos de los gestores sociales comunitarios.

BIBLIOGRAFIA

1. Alfonso, Juan Carlos. (1999). Estudios de población y desarrollo. La Habana: Oficina Nacional de Estadística. (ONE).
2. Álvarez Ledesma, Liset. (2001). Sentido psicológico de comunidad y participación comunitaria. Puntos de apoyo en el contexto actual. En Torres Rodríguez, Omar. Selección de lecturas para la educación en valores La Habana.
3. Ander Egg, Ezequiel. (2000). Conceptos de comunidad y desarrollo de la comunidad. En Clotilde Proveyer Cervantes et al. Curso de Formación de Trabajadores Sociales. Selección de Lecturas sobre Trabajo Social Comunitario. (10-14). La Habana.
4. Aranibar, Paula. (2001). Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. Serie Población y desarrollo. Santiago de Chile. Fondo de Población de las Naciones Unidas. (CELADE)
5. Arias, Héctor. (1995). La comunidad y su estudio. La Habana: Pueblo y Educación.
6. Basail Rodríguez, Alain. (2005). La Antropología Aplicada. Intervención Comunitaria. En Colectivo de autores. Antropología Social. Selección de lecturas. La Habana: Félix Varela.
7. Bazo, María Teresa. (1996, Ene-Mar.). Aportaciones de las personas mayores a la sociedad: análisis sociológico. Revista REIS, 73.
8. Benítez Pérez, María Elena. (1999). Panorama sociodemográfico de la familia cubana. La Habana: Ciencias Sociales.
9. _____. Envejecimiento y familia. (1996). La Habana: Centro de Estudios Demográficos Universidad de la Habana. Conferencia CITED.

10. _____. La política social y la vejez en Cuba: Algunas reflexiones. (2001). Centro de Estudios Demográficos Universidad de la Habana. _____. Panorama sociodemográfico de la familia cubana. (2007). La Habana: Editorial Félix Varela.
11. Butler Robert. (1999, Ene). La revolución de la longevidad. El Correo. UNESCO. 19-20
12. Castro Ruz, Fidel (1992) Discurso pronunciado en la inauguración del Centro Iberoamericano de la Tercera Edad (CITED). La Habana.
13. Caballero Rivacoba, María Teresa; Yordi García, Mirtha J. (2004). El trabajo comunitario: alternativa cubana para el desarrollo social. Ediciones Universidad de Camagüey.
14. Centro de Estudios de Población y Desarrollo. (2007). El Envejecimiento de la Población Cubana Cuba y sus Territorios. La Habana: Oficina Nacional de Estadísticas.
15. Centro Iberoamericano de la Tercera Edad. (1996). Atención al anciano en Cuba. Desarrollo y perspectiva. La Habana: Palacio de las Convenciones.
16. Chávez Negrín, Ernesto. (2005). Algunas consideraciones sobre el proceso de envejecimiento demográfico en Cuba. La Habana. Ponencia presentada al Taller: Población y desarrollo. La Habana: CEDEM, (en soporte digital).
17. Colectivo de autores. (2001). Memorias IV Encuentro Nacional de Experiencias Comunitarias" CIE "Graciela Bustillo", Holguín.
18. Colectivo de autores. (2001). Propuesta de plan de acciones de Cuba sobre el envejecimiento. Ministerio de Salud Pública.
19. Colectivos de autores, (1996). Temas de Gerontología. Editorial Científico-Técnica. La Habana.
20. Colectivo de autores. (1998). Revista tema # 14, cultura, ideología, sociedad.
21. Devesa Colina, Evis. Geriatria y gerontología. Editorial científico-técnica. Habana. 1995.

22. Díaz Barrio, Otilia. (2002). Escenarios demográficos de la población cubana período 2000-2005. La Habana.
23. Durán, Alberta; Chávez Negrín, Ernesto. (1998, Abr–Jun). Una sociedad que envejece: Retos y perspectivas. Revista Temas, 14.
24. Expósito Jorge, Olga. Tesis de Maestría. Estrategia de participación sociocultural con enfoque axiológico para el adulto mayor en la comunidad. UHOLM. 2010.
25. González Rey, Fernando. (1998, jul-sept). Los valores y su significación en el desarrollo de la persona. Revista Temas. 15, 4-10.
26. González Rodríguez, Nydia; Fernández Díaz, Argelia. (2003). Trabajo Comunitario. Selección de Lecturas. La Habana: Félix Varela,
27. Gubrium, J.F. (1979). Mito de los años dorados. Revista REIS,
28. Hernández Castellón, Raúl; Barros Díaz, Otilia. (2003). Características demográficas y socioeconómicas del envejecimiento de la población en Cuba. CEDEM. Universidad de la Habana.
29. Hernández Castellón, Raúl. (2003). Estudio comparativo sobre el envejecimiento de la población en España y Cuba. La Habana: CEDEM.
30. Hernández Castellón, Raúl. (1988). Los problemas del desarrollo y el envejecimiento de la población: La experiencia cubana. La Habana: Centro de Estudios Demográficos.
31. I Congreso Estatal de Personas Mayores. (1998). Las personas mayores ante el siglo XXI: hacia una mayor calidad de vida. Madrid.
32. Malagón Bernal, José Luis. (1999). Fundamentos del trabajo social comunitario. Bases teóricas y metodológicas para la intervención. Sevilla.
33. Manfred Max-Neef et al. (1993). Desarrollo a Escala Humana. Desarrollo y necesidades humanas. Barcelona: Icaria.

34. Marchioni, Marcos. (1999). Comunidad, participación y desarrollo. Popular, Barcelona, (Soporte digital).
35. Martínez Canals, Elena. (2002). Trabajo Comunitario y participación. Mitos y realidades. Ponencia presentada a Ciencias Sociales frente a la globalización, (soporte digital).
36. Nieto Piñero, José Antonio. (1981). Investigaciones Antropológicas de la vejez. Revista REIS, 14.
37. Leyva Ortiz, Gustavo. Trabajo de Diploma. Proyecto de intervención sociocultural con el adulto mayor institucionalizado de Banes. UHOLM. 2010.
38. Linares Fleites, Cecilia; Moras Puig, Pedro Emilio. Universos de la participación: Su concreción en el ámbito de la acción cultural. Programa ramal de Gestión del conocimiento. Centro de Investigaciones de la Cultura cubana Juan Marinello. Documento en PDF. Consultado en el CITMA.
39. Linares Fleites, Cecilia, Rivero Yisel; Moras Puig, Pedro Emilio. (2002). Participación Social y Cultura: un estudio de caso de la provincia Holguín, La Habana: CIDCC "Juan Marinello"
40. Linares, Cecilia. (1996). Participación, cultura y comunidad. Participación social. Desarrollo urbano y comunitario. Universidad de la Habana.
41. Orosa Fraiz, Teresa. (1997). Familia y Tercera Edad. Principales reflexiones teóricas. La Habana: Universidad de La Habana, I Taller Internacional de Familia.
42. Pérez Ortiz, Lourdes. (1997). Las necesidades de las personas mayores en España, vejez, economía y sociedad. Madrid: Ministerio de trabajo y asuntos sociales.
43. (2008). Métodos de la investigación cualitativa. Material docente del Doctorado en Gestión del Desarrollo Local. UHOLM.

44. Pérez Serrano, Elsie. (2002). Métodos de la investigación cualitativa. Holguín. (soporte digital).
45. Prieto, Osvaldo; Enrique Vega. (1996). Temas de Gerontología, La Habana: Científico-Técnica
46. Programa de Atención al Anciano. Subprograma de Atención Comunitario. Ed. CITED. La Habana, 1996.
47. Reichard Linson, Peterson. (1979, Jul-sep.). El individuo y la ancianidad. Consecuencias psicológicas. Tipología de acomodación a la ancianidad. Revista Española de Investigaciones Sociológicas
48. Rodríguez Cabrera, Aida; Álvarez Vázquez Luisa. (2006). Repercusiones del envejecimiento de la población cubana en el sector salud. Revista Cubana de Salud Pública. (soporte digital).
49. Rodríguez Ibáñez, José Enrique. (1979, jul- sep.). Perspectiva Sociológica de la vejez. Revista REIS, 79.
50. Urrutia Barroso, Lourdes. (2003). Sociología y Trabajo Social Aplicado. Compilación. La Habana: Félix Varela.
- 51.. Vázquez, Alicia. (1986, 4-5, ene-ago). Monografía sobre la Tercera Edad. Revista Bienestar Social Valencia.
52. Villa, Miguel; Rivadeneira Luis. (2002). El proceso de envejecimiento de la población en América Latina y el Caribe: una expresión de la transición demográfica. Encuentro Latinoamericano y Caribeño sobre las Personas de Edad, Santiago de Chile. (soporte digital).
53. Villegas Beguiristáin Mercedes; Sancho Castiello María Teresa. (2003, mar.). Boletín sobre envejecimiento. Naciones Unidas y envejecimiento. (soporte digital.)

Sitios Web.

1. Corrales garriga, Raúl. Propuestas de actividades recreativas para el adulto mayor. Accesible en <http://www.efdeportes.com>.
2. Díaz barros, Otilia. El desarrollo y las perspectivas demográficas en Cuba. Accesible en <http://www.portales.cubnet.org>.
3. Miranda de Jesús, Amauri. Calidad de atención al adulto mayor. Accesible en <http://www.portalesmedicos.com>
4. Radio Angulo .Holguín entre las provincias mas envejecidas. Accesible en <http://radioholguin.icrt.cu>.
5. <http://www.ilustrados.com/documentos/metodologia/investigacion.doc>. (Consulta 2-12-2010)

Publicaciones Periódicas.

1. De la Osa, José. Viven en Cuba 1551 centenarios. Periódico: Granma, 19-05-2011, 1p.
2. Martínez Molina, Julio. (2004). Longevidad satisfactoria: reto para hombres del siglo XX. Periódico: Granma, 29-11-2004, 1p.
3. Pelaez, Orfilio. La extensión de la edad de jubilación no está reñida con el redimensionamiento laboral. Periódico: Granma, 29-04-2011, 5p.

ANEXOS

Anexo 1. Guía de observación.

Objetivo: Constatar la participación de los adultos mayores en actividades comunitarias, culturales y recreativas y el nivel de satisfacción en la Circunscripción 31 del Consejo Popular Centro Ciudad Sur del municipio Banes.

Aspectos a observar:

- Actividad desarrollada, tipo y contenido.
- Líderes que la organiza y desarrolla.
- Forma de convocar la actividad.
- Participantes por sexos y grupos etáreos.
- Nivel de protagonismo del adulto mayor.
- Calidad de las actividades.
- Nivel de expectativa y satisfacción manifestado por el adulto mayor en las actividades desarrolladas

Periodo de la Observación: Octubre 2010 a Enero 2011.

Anexo 2. Guía para la entrevista a líderes comunitarios.

Compañero:

Como parte de la realización del trabajo de diploma como estudiante de la Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya sobre la participación sociocultural del adulto mayor en la comunidad, le solicitamos nos acepte esta entrevista para conocer aspectos concretos sobre este tema. Pueden responder con toda confianza pues seremos discretos con la información recibida.

Objetivo: Obtener información sobre las actividades que se desarrollan y el modo en que los adultos mayores participan en ellas y las posibilidades de potenciar la participación de ellos.

Nombre del entrevistado: _____

Organizaciones o actividades que dirige: _____

Temas para la entrevista:

- Sistema de actividades socioculturales que se planifican y desarrollan para incorporar al adulto mayor en la comunidad.
- Orientaciones recibidas para la atención al adulto mayor.
- Factores que influyen en la participación del adulto mayor.
- Potencialidades del adulto mayor para participar activamente en las actividades socioculturales.
- Iniciativas que se generan en la circunscripción.

Anexo 3. Guía de encuesta al adulto mayor.

Como parte de la realización del trabajo de diploma como estudiante de la Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya sobre la participación sociocultural del adulto mayor en la comunidad se realiza la presente encuesta para conocer los factores que influyen en su atención.

Las respuestas son anónimas y pueden responder con toda confianza. Para su ejecución se requiere sea respondida de manera breve y precisa. Le rogamos analizar con atención cada proposición, cuidando además de su exactitud y veracidad de sus respuestas que nos serán de gran utilidad, agradecemos de ante mano su colaboración.

Edad _____ Sexo _____.

¿Se desarrollan actividades socioculturales? Si _____, Pocas _____, Ninguna _____.

¿Participa en las actividades socioculturales? Si _____, Pocas _____, Ninguna _____.

¿Le gustan las actividades que se desarrollan? Buenas ____ Regulares ____ Malas ____.

Seleccione las que realiza con mayor frecuencia:

- _____ Ver televisión.
- _____ Oír radio.
- _____ Hacer ejercicios.
- _____ Trabajos domésticos.
- _____ Jugar dominó u otro juego
- _____ Hacer mandados
- _____ Conversar con amigos
- _____ Dormir la siesta
- _____ Descanso pasivo
- _____ Hacer visitas
- _____ Participar en actividades.

Las actividades que se desarrollan:

- _____ Responden a sus necesidades.
- _____ Se desarrollan pocas.
- _____ No se desarrollan para mi interés y posibilidades.
- _____ Existen variadas para todos los gustos.

¿En su tiempo libre que actividades le gustaría realizar?

- ☐ Ejercicios
- ☐ Leer
- ☐ Escuchar música variada.
- ☐ Ver espectáculos.
- ☐ Conversatorios de diferentes temas.
- ☐ Salir de paseo a diferentes lugares.
- ☐ Talleres manuales.
- ☐ Aprender y practicar oficios.
- ☐ Juegos.

¿Desea dar su opinión sobre otro aspecto que considere?

Anexo 4. Tabla 1. Total de personas entrevistadas por grupos de edades.

Grupos de Edades	Sexo femenino					Sexo Masculino					Total	
	Jubil	Ama Casa	Cta Propia	Cant	%	Jubil	Trab	Cta Propia	Cant	%	Cant	%
60 – 64	2	2	0	4	12	3	1	0	4	21	8	16
65 – 69	4	2	1	7	23	4	0	1	5	26	12	24
70 – 74	5	2	0	7	23	2	0	1	3	16	10	20
75 – 79	2	3	0	5	16	4	0	0	4	21	9	18
80 – 84	0	4	0	4	13	2	0	0	2	11	6	12
85 y +	0	4	0	4	13	1	0	0	1	5	5	10
Total	13	17	1	31	100	16	1	2	19	100	50	100

Elaboración propia, fuente: datos del trabajador social.

Anexo 5. Tabla 2. Desarrollo de actividades socioculturales.
Respuestas de ambos sexos.

Grupos de Edades	ACTIVIDADES						Total	
	Si		Poca		Ninguna			
	C	%	C	%	C	%	C	%
60 – 64	1	25	3	23	4	12	8	16
65 – 69	2	50	3	23	7	21	12	24
70 – 74	0	0	2	15.5	8	24	10	20
75 – 79	0	0	3	23	6	18	9	18
80 – 84	1	25	2	15.5	3	10	6	12
85 y +	0	0	0	0	5	15	5	10
Total	4	100	13	100	33	100	50	100

Fuente: elaboración propia.

Anexo 6. Tabla 3. participación en actividades socioculturales.
Respuestas de ambos sexos.

Grupos de Edades	PARTICIPACION						Total	
	Si		Poca		Ninguna			
	C	%	C	%	C	%	C	%
60 – 64	1	50	2	16	5	14	8	16
65 – 69	1	50	2	16	9	25	12	24
70 – 74	0	0	4	34	6	16.5	1	20
75 – 79	0	0	3	25	6	16.5	9	18
80 – 84	0	0	1	9	5	14	6	12
85 y +	0	0	0	0	5	14	5	10
Total	2	100	12	100	36	100	50	100

Fuente: elaboración propia.

Anexo 7. Tabla 4. Actividades que realizan con más frecuencia.

Actividades	Sexo Femenino 31		Sexo masculino 19	
	Cantidad	%	Cantidad	%
Ver TV	16	51	7	36
Oír Radio	15	48	4	21
Hacer Ejercicios	3	10	2	10
Trabajo Domestico	26	84	2	10
Jugar Domino	0	0	17	89
Hacer Mandados	4	12	12	63
Conversar amigos	7	22	9	47
Dormir Siesta	15	48	5	26
Descanso Pasivo	6	19	5	26
Leer	3	10	2	10
Hacer Visitas	5	16	1	5
Participar en Actividades	3	10	2	10

Fuente: elaboración propia.

Anexo 8. Encuesta o entrevista a los ejecutores de la actividad al finalizar la actividad.

Compañero:

Nos gustaría conocer que opinión tiene usted de la actividad desarrollada, será de gran importancia para el perfeccionamiento de nuestro trabajo, agradecemos de ante mano su colaboración.

1. ¿Qué criterios tiene usted acerca de la organización de la actividad considerando los siguientes elementos?
 - Participantes.
 - Fecha y hora.
 - Lugar.
 - Recursos.
 - Responsables.
2. ¿Cual es su criterio acerca de la realización de la actividad?
 - Preparación del ejecutor
 - Calidad de la actividad desarrollada.
 - Beneficios que le reporto la actividad
 - Insatisfacciones.
 - Sugerencias para mejorarlas.
3. ¿Qué evaluación final otorga a la actividad desarrollada?
 - _____ Muy satisfactoria
 - _____ Satisfactoria.
 - _____ Poco satisfactoria.
 - _____ Insatisfactoria.
4. ¿Desea dar su opinión sobre otro aspecto que considere?

Anexo 9. Encuesta al adulto mayor participante en la actividad.

Les agradeceremos su opinión acerca de la actividad desarrollada. Circule el valor que les concede en la escala de 0 a 5 a los indicadores siguientes:

- | | | | | | | |
|------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| ▪ Organización de la actividad: | _ | _ | _ | _ | _ | |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ▪ Preparación del ejecutor: | _ | _ | _ | _ | _ | |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ▪ Ejecución de la actividad: | _ | _ | _ | _ | _ | |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ▪ Motivación de los participantes: | _ | _ | _ | _ | _ | |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ▪ Participación: | _ | _ | _ | _ | _ | |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ▪ Cumplimiento de los objetivos: | _ | _ | _ | _ | _ | |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ▪ Evaluación final: | _ | _ | _ | _ | _ | |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Anexo 10. Tablas de los resultados de las acciones desarrolladas.

Acción 1: Taller de capacitación de los actores sociales para favorecer la participación sociocultural del Adulto mayor.

Indicadores	Puntuación de la Acción 1										Total	
	1		2		3		4		5			
	C	%	C	%	C	%	C	%	C	%	C	%
Organización					2	12.5	4	25	10	62.5	16	100
Preparac. del Ejecutor									16	100	16	100
Ejecución							7	44	9	56	16	100
Motivación									16	100	16	100
Participación					2	12.5	2	12.5	12	75	16	100
Cumplimiento objetivos									16	100	16	100
Evaluación Final							4	25	12	75	16	100

Acción 2. Taller de actividades socioculturales y su beneficio para el adulto mayor.

Indicadores	Puntuación de la Acción 2										Total	
	1		2		3		4		5			
	C	%	C	%	C	%	C	%	C	%	C	%
Organización					4	22	10	56	4	22	18	100
Preparac. del Ejecutor							14	78	4	22	18	100
Ejecución					5	28	9	50	4	22	18	100
Motivación							10	56	8	44	18	100
Participación			3	17	7	39	6	33	2	11	18	100
Cumplimiento objetivos							8	44	10	56	18	100
Evaluación Final					2	11	9	50	7	39	18	100

Acción 3. Instauración del espacio "El médico y yo"

Indicadores	Puntuación de la Acción 3										Total	
	1		2		3		4		5			
	C	%	C	%	C	%	C	%	C	%	C	%
Organización					2	8	4	15	20	77	26	100
Preparac. del Ejecutor									26	100	26	100
Ejecución							3	12	23	88	26	100
Motivación					2	8	3	12	21	80	26	100
Participación							6	23	20	77	26	100
Cumplimiento objetivos							3	12	23	88	26	100
Evaluación Final							2	8	24	92	26	100

Acción 4. Espacio "T con T con T"

Indicadores	Puntuación de la Acción 4										Total	
	1		2		3		4		5			
	C	%	C	%	C	%	C	%	C	%	C	%
Organización							3	23	10	77	13	100
Preparac. del Ejecutor							1	8	12	92	13	100
Ejecución									13	100	13	100
Motivación							1	8	12	92	13	100
Participación					2	15	8	62	3	23	13	100
Cumplimiento objetivos									13	100	13	100
Evaluación Final							1	8	12	92	13	100

Acción 5. Peña "Activos y sanos en la Comunidad"

Indicadores	Puntuación de la Acción 5										Total	
	1		2		3		4		5			
	C	%	C	%	C	%	C	%	C	%	C	%
Organización			1	5	3	15	6	30	10	50	20	100
Preparac. del Ejecutor							3	15	17	85	20	100
Ejecución					2	10	6	30	12	60	20	100
Motivación									20	100	20	100
Participación					2	10	10	50	8	40	20	100
Cumplimiento objetivos							2	10	18	90	20	100
Evaluación Final					1	5	3	15	16	80	20	100

Anexo 11. Acción # 2: Taller de actividades socioculturales. Fotos de exposición en saludo al 8 de Marzo.



Anexo 12. Acción # 4: T con T con T. Fotos de la actividad desarrollada con un combatiente de Playa Girón.



Anexo 13. Acción # 5. Peña “Activos y sanos en la comunidad”. Fotos de la participación en el evento Municipal de Tablas de Círculos de Abuelos.



Anexo 14. Acción # 5. Peña “Activos y sanos en la comunidad”. Fotos de la caminata al monumento en conmemoración a las madres.



