



UNIVERSIDAD CENTRAL "MARTA ABREU" DE LAS VILLAS
VERITATE SOLA NOBIS IMPONETUR VIRILISTOGA. 1948

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

Departamento de Sociología

Trabajo de Diploma

“Acercamiento al Sistema de los Servicios Sociales en el proceso de instrumentación del Programa nacional del adulto mayor del Municipio Santa Clara.”

Autora: Euridice dos Ramos Afonso Fernandes

Tutores: Dra. Yamila Roque Doval

M.Sc. Dagoberto Figueras Matos

Santa Clara

Curso 2008 – 2009

“Año 50 de la Revolución”



**“Si hay algo que ennoblezca a la juventud,
es el miramiento y el respeto a los ancianos”**

José Martí



**“Una bella ancianidad es, ordinariamente, la
recompensa de una bella vida.”**

Pitágoras de Samos



- Al todo Poderoso por darme la vida y permitirme alcanzar un nuevo peldaño culminando en esta etapa de mi formación profesional.
- A mi familia por acompañarme en todos los momentos de mi vida, especialmente a mi tío Hilario por ser la persona que ha inspirado y alimentado mi sueño.
- Por la concretización de mi sueño, a mi País y a la Revolución Cubana.
 - A mi facultad en la persona de la decana Melly González , jefa de departamento de sociología Sheila Galindo, a Yanise Carreras Puebla, secretaria docente y a todo el colectivo de profesores que me acompañaron de primero a quinto año.
 - A mis tutores que no dudaron en ayudarme.
- Al Doctor Fonticiella y profesor Iván García como los que me nutrieron en esta investigación.
- Por la contribución a la persona que soy hoy y por ser la familia más cercana que tuve durante mi estancia en Cuba, agradecería a mis compañeros: a los de mi país, a los de otros países y especialmente a mis compañeras con quien compartí días y noches durante esos años. Y a mis compañeros del aula.

Introducción	1
Capítulo I -Consideraciones teóricas acerca de los Servicios Sociales y el Adulto Mayor	
I.1- Acercamiento a las concepciones históricas del sistema de los servicios sociales	6
I.1.1- Componentes de los Servicios Sociales	10
I.1.2- Recursos de los Servicios Sociales	11
I.2 - El proceso de envejecimiento	13
I.3- Análisis teórico-Sociales de la Vejez	17
I.4-Aproximación Teórica del concepto de Adulto Mayor	23
Capítulo II- Acercamiento al conocimiento de la realidad social del Adulto Mayor beneficiario de los Servicios Sociales.	
II.1-Fundamentación de la Metodología Empleada	26
II.2.Descripción del contexto	27
II.2.1- Provincia Villa Clara. Municipio Santa Clara	27
II.2.2- Consejo Popular Chamberí Cardoso. La circunscripción 126	28
II.3- Diseño metodológico	29
II.3.1-Métodos y Técnicas	30
II.3.2- Caracterización de la muestra	33
II.4-Análisis de los Resultados	34
II.4.1- Primer momento de la investigación	34
II.4.2- Análisis del segundo momento	42
II.5.- Análisis del tercer momento	43
II.5.1- Análisis Integral de los Resultados	47
II.6- Descripción de la página Web	51
Conclusiones	52
Recomendaciones	54
Bibliografía	55
Anexos	

RESUMEN

El presente trabajo aborda la temática de los servicios sociales en el proceso de instrumentación del Programa Nacional del adulto mayor, específicamente la opinión que tienen los usuarios en el municipio de Santa Clara. Tiene en cuenta el análisis realizado en las diferentes instituciones que ofrecen atención al adulto mayor en el municipio, la determinación de las necesidades de los adultos mayores de diferentes zonas del territorio del municipio Santa Clara para después determinar la opinión que tienen los adultos mayores del consejo popular Chamberí Cardoso y concretamente los de la circunscripción 126 de los servicios sociales que dan respuesta al PNAM. Es un estudio exploratorio, donde se asume como paradigma de investigación el cualitativo.

Se llega a la conclusión de que los adultos mayores estudiados tienen una buena opinión de los servicios que reciben, no obstante, presentan algunas demandas que aparecen dentro de las necesidades de los servicios sociales como las de subsistencia, necesidad de información, necesidad de accesibilidad y necesidad de participación.

El estudio exploratorio nos permite una vinculación práctica con las diferentes teorías sociales que estudian e intentan dar una explicación a la ocurrencia del fenómeno del envejecimiento poblacional, así como determinar servicios que sean imprescindibles para satisfacer las necesidades de la franja poblacional estudiada.

SUMMARY

This study deals with topic related to social services in the instrumentation process of the National Program for adults, especially user's opinion in Santa Clara municipality. Based on analysis realized in all the different institutions that offer such services throughout the municipal, determination of all the needs of adults from the different zones within the territory of the municipality, and to further determine the opinion of adults from the Chamberi Cardoso popular council and especially opinions of circumscription #126 of the social services that are responsible to the National Program for adults (NPA). This is an exploratory study, where qualitative method is assumed as the paradigm of investigation.

It is concluded that the adult group in this study are of a good opinion of the services that they have been receiving, nevertheless, they presented some demand that are within the scale of necessity of social services like subsistence, information access, more accessibility and participation.

Exploratory study does permit a practical link between the different social theories that studies o attempt to give explanation to the occurrence of this phenomenon called aging population, and also the determination of the services that are necessary in order to satisfy the basic needs of the group of population under study.

Introducción

El servicio social nace en el proceso de la evolución de la beneficencia, asistencia social, seguridad social y se debe entender como la acción social de la ayuda en las condiciones de la sociedad moderna y se convierte en su subsistema al interior del sistema de protección social, cuya finalidad es mejorar las condiciones de vida de los beneficiarios reduciendo, en lo posible, las limitaciones personales motivadas por razones de edad o discapacidad, entre otras.

Por lo tanto, en este sistema se reconoce una serie de componentes que se pueden resumir en: los usuarios, el territorio, los procesos de intervención, la estrategia de participación y los profesionales y los políticos. Y a su vez, van a responder a una serie de necesidades de los servicios sociales que cumplen un papel fundamental en el sistema de servicios sociales entre los que podemos encontrar: necesidad de subsistencia, necesidad de información, necesidad de accesibilidad, necesidad de convivencia, necesidades de participación.

Los servicios sociales abarcan, en general, los sectores de población siguientes: mujer, familia y menores, juventud, tercera edad, minusválidos, toxicómanos, delincuentes y reclusos, minorías étnicas, emigrantes y personas en situación de pobreza y marginalidad.

Actualmente, desde las instituciones, profesionales del trabajo social e instituciones académicas, se han implementado servicios que constituyen nuevas formas de apoyo a las personas que lo necesitan y que han logrado un impacto positivo en la población, como el asistente social a domicilio, la protección a madres de hijos con discapacidad severa, alimentación, teleasistencia, centro de entrenamiento socio laboral, el cobro de las pensiones a domicilio y otros servicios complementarios subsidiarios por el presupuesto de la seguridad social.

En Cuba, antes del triunfo de la revolución, existían formas incipiente del Sistema de Protección social, el cual fue ampliado posterior a 1959 tanto cuantitativamente como cualitativamente con sistemas de educación y salud gratuito, ampliación del empleo, nuevas formas organizacional del sistema habitacional (ley de la vivienda) y los cambios que se produjeron con la seguridad y la asistencia social (Ley 1100, ley 24 y las actuales modificaciones de la ley 24). El actual Sistema de Protección Social del país viene enfrentado el creciente proceso de envejecimiento que ha experimentado el país en el siglo pasado y en especial en sus dos últimas décadas, que incrementa la franja poblacional del adulto

mayor, estimándose que en el año 2015 será el país más envejecido de América Latina y en 2030¹ estará en un nivel bastante similar al de los países con mayor proporción de adultos mayores. Es importante reconocer que desde el triunfo de La Revolución se asume como un compromiso político acciones sociales, que preparan condiciones para asumir los problemas relativos de la población envejecida.

En el contexto actual, este esfuerzo debe ser mayor o como parte de la realidad cotidiana del país, los profesionales y técnicos de cualquier sector de la sociedad deben pensar en la cuota de responsabilidad para intentar lograr que hombres y mujeres alcancen 80 años con calidad, sin que los años sean una carga para ellos, su familia o la comunidad. Tal objetivo se encuentra concretado en el Programa Nacional del Adulto Mayor (PNAM) y el recién creado Observatorio Nacional de la tercera Edad y las comunidades de conocimientos sobre esperanza de vida con la cooperación técnica de la OPS/ OMS.

Por lo tanto, el Programa Nacional de Adulto Mayor (PNAM) se inserta en los siete programas básicos de los servicios sociales², cubriendo así las demandas que surgen dentro de las necesidades de los servicios sociales dirigidos a los adultos mayores y en especial en la provincia de Villa Clara que por el comportamiento de sus variables demográficas es la más envejecida del país, donde el 19,8% de su población tiene 60 años o más.

Alcanzar una imagen de la realidad de la instrumentación del PNAM en el municipio y su diagnóstico en una circunscripción urbana de dicho municipio nos permitirá visualizar los servicios sociales orientados a dicha franja poblacional.

Atendiendo a esta problemática, nuestro estudio relativo de los servicios sociales desde la sociología, se torna de vital importancia para la práctica social y el perfeccionamiento de la institucionalización y profesionalización del trabajo social en el sistema de los servicios sociales.

El resultado de esta investigación puede constatar los puntos débiles y fuertes del actual sistema de los servicios sociales organizados en el proceso de instrumentación del PNAM en el municipio de Santa Clara y permitirá recomendar y ampliar los instrumentos de los servicios sociales cubriendo así los déficit posibles existentes en el cubrimiento del sistema de las necesidades de los mismos.

¹ - Salgado, S. C. D. (2003). *Seminario Centroamérica y el Caribe. Red de Estudios de la Vejez: La mujer de edad mayor en una sociedad feminizada. Memoria*: Universidad Estatal a Distancia.

² Cartaya, A. M. (2004). *La seguridad Social en Cuba. Realidades y retos*.

Por eso, se plantea como **problema a investigar**:

¿Qué opinión tienen los usuarios de los servicios sociales que dan respuesta al PNAM en el municipio de Santa Clara?

Objetivo General

Determinar la opinión que tienen los usuarios de los Servicios Sociales que dan respuesta al PNAM en el municipio de Santa Clara.

Hipótesis:

El estudio de la opinión que tienen los usuarios sobre los servicios sociales permitirá conocer si los mismos satisfacen las necesidades de este grupo poblacional.

A través de la investigación se responde a las siguientes

Interrogantes Científicas:

¿Cuál es la instrumentación del actual PNAM?

¿En qué medida esta instrumentación responde a las necesidades de esta franja poblacional?

¿Cuáles son los servicios que se han definido a partir de este programa?

¿Qué necesidades de los adultos mayores son satisfechas con los servicios sociales actualmente existentes?

¿Qué necesidades de los adultos mayores no reciben respuesta en los servicios sociales existentes?

Novedad Científica

Constituye una investigación sociológica con salida al trabajo social en la búsqueda por primera vez de claridad, en cuanto a la realidad del comportamiento de los servicios sociales que responden al PNAM en el territorio del municipio de Santa Clara, Provincia de Villa Clara. Aparecerá una propuesta de página Web dirigida a los beneficiarios y beneficiarias.

Principales conceptos que son abordados: Los Servicios Sociales, Adulto Mayor, Necesidades de los servicios sociales, Recursos de los Servicios Sociales, Proceso de Envejecimiento, Programa Nacional del Adulto Mayor.

Para esta investigación se plantean como *Tareas Científicas*:

- Revisión bibliográfica para la construcción del marco teórico.
- Determinar los servicios sociales que se prestan a los adultos mayores por las diferentes instituciones del municipio de Santa Clara para dar respuesta al PNAM.
- Describir en los adultos mayores la opinión que tienen de los diferentes servicios sociales en cuanto a las necesidades de este grupo poblacional.
- Caracterizar las necesidades y la opinión de los servicios sociales que tienen los adultos mayores de la circunscripción 126 del consejo popular Chamberí Cardoso.
- Construir una página Web que contenga información de interés sobre los servicios sociales y el adulto mayor para los beneficiantes y beneficiarios

La *muestra* seleccionada abarca:

- Los representantes de las instituciones de atención a los Adultos Mayores del municipio Santa Clara.
- Adultos mayores de diferentes zonas del municipio de Santa Clara.
- Grupo de adultos mayores de la circunscripción 126 del municipio Santa Clara.
- Instituciones radicadas en la circunscripción 126, municipio Santa Clara.

Como paradigma de investigación se asume la cualitativa basada fundamentalmente en la observación de los autores en su propio entorno y de la interacción con ellos, en su lenguaje y con los mismos términos.

Métodos y Técnicas

Métodos:

Los métodos utilizados son: del nivel teórico el histórico lógico, inductivo-deductivo, analítico-sintético, sistémico-estructural.

Métodos del nivel empírico:

A nivel empírico: revisión de documentos, observación no participante, encuesta, la entrevista en profundidad, entrevista individual, intervención grupal, grupo focal, informantes claves, relatos de vida, el forum comunitario y métodos estadísticos.

La **fuentes bibliográfica:** Para el desarrollo de esta investigación se utilizaron como fuentes de apoyo los trabajos de Diploma de la Universidad Central, las consultas de bibliografías de diferentes autores referentes al tema abordado, páginas de Internet y los archivos de instituciones del municipio.

Las **limitaciones** fueron las siguientes: La escasez de bibliografía en el territorio sobre el tema investigado.

Para responder a los objetivos planteados anteriormente, se organiza el informe de investigación de la siguiente manera:

- 1- Introducción, donde se hace un abordaje de la situación general del trabajo, explicitando el problema de investigación.
- 2- Capítulo I, en el cual se abordan algunas consideraciones teóricas acerca de los Servicios Sociales y el Adulto Mayor, donde se incluyen aspectos como: concepciones históricas del sistema de los servicios sociales, el proceso de envejecimiento, análisis teórico-sociales de la vejez, aproximación al concepto del Adulto Mayor.
- 3- Capítulo II, se realiza un acercamiento al conocimiento de la realidad social del Adulto Mayor beneficiario de los Servicios Sociales, presentando aspectos como: la fundamentación de la metodología empleada, descripción del contexto, el diseño metodológico, los métodos y las técnicas, caracterización de la muestra, análisis de los resultados y la descripción de la página Web.
- 4-. Se ofrecen conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

Capítulo I

Consideraciones teóricas acerca de los Servicios Sociales y el Adulto Mayor.

I.1- Acercamiento a las concepciones históricas del sistema de los servicios sociales.

La acción social de la ayuda, en su evolución histórica adopta diferentes modalidades en correspondencia a los contextos históricos de la existencia social en que se desarrolla. En las denominadas sociedades tradicionales, la ayuda a los pobres fue asumida en unos casos por órdenes religiosas, corporaciones y otras instituciones en dependencia del desarrollo sociocultural alcanzado, las que se pueden considerar percusores de la acción social de la ayuda a los necesitados.³

La problemática de la pobreza, en la denominada sociedad moderna, pautado por las formas organizativas contractuales de las relaciones del Capital-Trabajo y que se manifiestan mediante el mercado y determinan los mecanismos distributivos y redistributivos de la riqueza creada y la conformación de los denominados ricos y pobres, selló el movimiento de la acción social de la ayuda en la denominada evolución de los servicios sociales, configurados como sistema social institucionalizado y profesionalizado gracias en primer lugar, a la creciente intervención estatal, no sólo en la política económica, sino también en la política social; y la promulgación de leyes de carácter social. Este proceso de intervención del Estado, desde el punto de vista histórico tiene un largo recorrido por acciones ocurridas en Inglaterra, Alemania y en los Estados Unidos⁴ y que estuvo pautado por las propias contradicciones que emanan de la dicotomía entre el Capital y Trabajo en el orden económico, luchas sociales y la propia síntesis cultural de su desarrollo para cada momento histórico concreto. Así podemos referirnos como hecho histórico de la acción social de la ayuda organizada desde el Estado en los Estados Unidos donde se matiza como país pionero, emprendido por Roosevelt (1933-1945), con una política económica denominada New Deal (la nueva frontera)⁵.

Con el fortalecimiento del Estado como agente en la vida económica y los problemas sociales, la necesidad de construcción de sistemas de protección social comienza a ser refrendados jurídicamente, y en este contexto, se iba haciendo cada vez más necesaria una profesión que respondiese a las

³ Ander-Egg.E. (2003). *Historia del Trabajo Social*. La Habana: Félix Varela.

⁴ Samuelson.P. (1991). *La pobreza, la igualdad y la eficiencia*. La Habana

⁵Centra en actuar de forma enérgica sobre lo que se consideran las causas de la depresión, mediante una clara acción estatal."

nuevas exigencias que es donde se afirma la institucionalización del servicio social profesional. Este constituye el momento histórico que se han sedimentado las acciones de regulación económica del Estado Capitalista como una nueva concepción político-económica que sirve de encuadre al desarrollo del servicio social principalmente por los principios que plantea: eliminar el desorden y la miseria que se daba en la sociedad regida por el principio de "laissez faire". Pero, para ello, ven necesariamente la intervención del Estado. Este debe actuar con el fin de corregir y atenuar las consecuencias más graves (pobreza y desocupación) que se derivan de la desigualdad de las condiciones humanas. Plantean también que el Estado debe acudir en auxilio de los más necesitados y que nada o muy poco pueden hacer para salir de su situación, como es el caso de los ancianos, inválidos, huérfanos, etc.

En esta esfera de profesionalización, el pensamiento filosófico norteamericano jugó un papel fundamental donde se destacaron el empirismo, el pragmatismo, el neo-realismo y el positivismo donde August Comte⁶ es reconocido como su principal exponente.

En forma de estilo sociológico, como fue referido por Ezequiel Ander-Egg⁷, en los Estados Unidos, al momento de institucionalizarse el servicio social, podemos destacar dos cuestiones fundamentales:

- La sociología norteamericana tuvo desde su fundación hasta terminada la guerra mundial, una clara orientación reformista; luego predominará la preocupación por la "ciencia pura". Esta "tarea de hacer científica" a la sociología, condujo a la neutralidad valorativa y a la despreocupación por los problemas concretos. Dentro de este enfoque el sociólogo no tiene "ninguna obligación – como decía Caroline Ross- de tratar de resolver los problemas sociales" puesto que ello, "se trata de una cuestión de gusto interés".
- A partir de la década del 20, al mismo tiempo que el servicio social entra en la fase psicologista, los caminos de la sociología y del trabajo social, son cada vez más separados. Se plantea las relaciones entre la sociología y Trabajo Social, se destaca la distinción entre la sociología como

⁶ "Auguste Comte (1798-1857), filósofo francés, considerado el fundador del positivismo y de la sociología." Además también está Herbert Spencer (1820-1903), teórico social inglés, considerado el padre de la filosofía evolucionista. Spencer destacó por sus investigaciones sobre el cambio social desde la perspectiva evolucionista y consideraba que la sociología debía estudiar las leyes de desarrollo de la sociedad.

⁷ Ander-Egg.E. (2003). *Historia del Trabajo Social*. La Habana: Félix Varela.

ciencia (sin preocupaciones terapéuticas en forma directa) y el Trabajo social, arte (con preocupaciones directas por la acción de ayuda para eliminar los desalojados individuales).⁸

Como fue mencionado por el autor, son hechos que influyeron decididamente en la caracterización del Servicio Social hasta la reciente época.

Sin lugar a duda, el contexto en que aparece el Servicio Social profesionalizado, es el producto de la convergencia y conjunción de dos factores: la situación de la sociedad en un momento histórico determinado y la respuesta al desafío de esos problemas.

Como dijo Ezequiel Ander-Egg, el servicio social no “nace” sino que “se transforma” en supervisor de disfuncionalidades. Fue reformista en su nacimiento, aunque después haya sido asimilado y “domesticado” a fin de ponerlo “a punto” para un empleo aséptico aparentemente descomprometido y neutro, pero en el fondo comprometido con el statu quo y a su servicio.

No podemos dejar de señalar la obra de (Mary. Richmond)⁹ como la primera sistematización del Servicio Social profesionalizado o institucionalizado, pero sí como una guía metodológica para realizar un diagnóstico social.

No obstante, en este mismo siglo y al principio del XX, se inicia, de forma incipiente el desarrollo del Estado de Bienestar¹⁰ donde se plasma la ciudadanía social como el nivel más elevado de reconocimiento de derechos para los ciudadanos. En este ámbito, desde la política social, se han de plantear todas las posibilidades que permitan la realización de los derechos sociales de ciudadanía¹¹.

El sistema de los servicios sociales va a responder estratégicamente a la consideración de ciudadanía social como espacio reconocido para el desarrollo de las personas, formando parte de un conjunto de prestaciones que están incluidas dentro de la acción protectora del Sistema de seguridad social, cuya

⁸ R.M.Maclaver: (1930.)The contribution of sociology to social work .Columbia university Press. New York.

⁹ Mary. Richmond: “Social Diagnosis” publicado en 1917, conocida como “ Diagnóstico Social “ es una tentativa de llegar a una definición lo más exacta posible de la situación social y de la personalidad de un determinado cliente”

¹⁰ “Surge como una forma de organizar la vida social, política y económica en las democracias capitalistas, después de la segunda guerra mundial. Es fruto de la evolución del capitalismo, de las transformaciones que se habían ido produciendo en las diversas esferas de la vida social. Los antecedentes de su surgimientos se agrupan por un lado en “Estado Social” denominado por Herman Sëller la forma de Estado que surgía de la República de Weimar (1918-1933) en Alemania en que por primera vez se contemplaba la idea de una constitución económica que otorgaba determinadas funciones al Estado, así como la responsabilidad sobre un conjunto de servicios. También está el informe Beveridge, en 1942 en Inglaterra, en el cual menciona un Welfare State (estado asistencial, protector o benefactor) a conseguir a través de una redistribución de la renta nacional por medio de seguros sociales y subsidios familiares. “

¹¹“El concepto de ciudadanía social se convierte en el verdadero objeto de la política social contemporánea, versando en los derechos de la persona en cuanto persona que vive en sociedad, que pretende resolver problemas desde la información, el desarrollo de los valores culturales, o la creación de condiciones para la libertad y la convivencia.”

finalidad es mejorar las condiciones de vida de los beneficiarios reduciendo, en lo posible, las limitaciones personales motivadas por razones de edad o discapacidad, entre otras.

Los sistemas de los servicios sociales deben cubrir diversos objetivos como:

- Contribuir a la socialización y al desarrollo personal.
- Distribuir información de acceso a los distintos servicios de protección social, y de los correspondientes derechos sociales.
- Asegurar niveles básicos de atención social y ayuda para el mantenimiento de la convivencia comunitaria de menores, minusválidos, personas mayores o incapacitadas.
- Organizar y gestionar equipamientos alternativos para la convivencia destinados a personas que tengan deterioradas sus relaciones convivenciales.
- Facilitar ayuda y orientación a determinadas personas que les permita restablecer sus propias capacidades o superar situaciones de dificultad.
- Facilitar la ayuda mutua, la autoayuda y las actividades dirigidas a la prevención.
- Recomendar y proponer cambios de políticas, programas y planificación de servicios.
- Integrar los diferentes programas y servicios asegurando el máximo beneficio social a través de la correcta coordinación de los mismos.
- Mantener la asistencia y supervisar la actuación técnica desarrollada sobre aquellas personas que se encuentren en situaciones de riesgo.

Como se puede ver, esos objetivos son amplios cuya intervención incide directamente en los ciudadanos y en la gestión de los propios servicios sociales, como de su relación con el resto de los sistemas de protección social y con la estructura, sea institucional o comunitaria, de la cual dependen. Pero, son mediatizados por las circunstancias particulares de cada Estado, no obstante, a medida que los servicios sociales luchan por la sistematización deben prever objetivos y funciones similar, independientemente del país de que se trate. No existe un modelo de servicios sociales puro y exclusivo para cualquier situación, país o desarrollo socioeconómico.¹²

Bueno, Abad, José Ramón; 2004.

En esta coyuntura, se plantean aspectos relacionados con la presencia de distintos recursos, servicios y previsiones planteadas para acceder a ellos, la distribución de responsabilidades institucionales en su desarrollo, las orientaciones básicas hacia las cuales se pretende objetivar su actuación, la coordinación e interrelación entre los distintos niveles de actuación del sistema y el desarrollo de las estrategias de promoción y solidaridad, o la consideración de la participación de los usuarios en el desarrollo del sistema.

I.1.1- Componentes de los Servicios Sociales

Como resultado de sistematizaciones realizadas, a partir de la práctica del establecimiento de los servicios sociales, se reconocen diferentes componentes interrelacionados que requiere examinar el sistema a partir de sus partes que dan lugar a su funcionamiento, en este sentido se reconoce que el sistema de los servicios sociales conlleva una serie de componentes que se pueden resumir en:

- Los usuarios: Para Servicios sociales se reconoce que cualquier ciudadano puede y debe ser usuario de los servicios sociales, identificándolo como actor principal del sistema de los servicios sociales, destacando el papel activo de los propios usuarios al interior del sistema de los servicios sociales. Reconociendo su actuación en un campo social de fuerzas coexistente, esto permite contemplar la problemática individual bajo el prisma de interdependencia grupal y comunitaria.
- El territorio: La demanda social se produce sobre un territorio concreto, como espacio de convivencia. El mismo con sus características urbanísticas, culturales y medioambientales, representa el marco de actuación sobre el cual hay que intervenir socialmente de forma homogénea. Desde la perspectiva territorializada en la actuación del sistema de los servicios sociales es importante por una parte la conjugación los procesos de centralización y descentralización de los recursos, así como lograr de erradicar la sectorialización mediante la integración de los sectores para una mejor utilización de los recursos humanos y materiales asentados en el territorio y alcanzar por esta vía la máxima optimización y homogeneidad.
- Los procesos de intervención: poseen especial significación dado que constituye la actuación concreta de los servicios sociales, y que tiene en su recorrido diversos pasos, en que se avanza, desde la definición de las necesidades sociales¹³, precisión de los recursos y prestaciones en correspondencia con los objetivos propuestos, el establecimiento de la organización de la

¹³ A modo de aclaración, los servicios sociales van a responder a una serie de necesidades que cumplen un papel fundamental en el sistema de servicios sociales entre los que podemos encontrar: necesidad de subsistencia, necesidad de información, necesidad de accesibilidad, necesidad de convivencia, necesidades de participación.

prestación mediante la planificación, la realización y utilización concreta de diferentes soportes en la búsqueda de beneficios que modifican la situación del sujeto demandante en cuanto a la situaciones de convivencia y socialización, y los procesos de evaluación y retroalimentación .Los procesos de intervención son variados cada uno de los cuales posee características diferentes entre ellos podemos encontrar: intervenciones de clarificación y apoyo, intervenciones que pretenden persuadir e influir, intervenciones de organización, e intervenciones de movilización.

- Las estrategias de participación: La participación de los servicios sociales debe promover una cierta redistribución del poder institucional, propiciar la generación de espacios de autonomía de gestión para el funcionamiento de determinados servicios, la posibilidad de propiciar a los usuarios la capacidad de influir en la política de los servicios sociales. Debe establecerse como plataforma estable de relación e integración crítica en un medio social concreto.
- Los profesionales y los políticos: Los profesionales se encuentran en la intersección de las condiciones sociales y en las prácticas de la vida cotidiana de las poblaciones y del campo de orientaciones de acción desarrollada por los responsables políticos. En su ejercicio profesional se encuentra la intersección de los aparatos administrativos, de las instituciones y en el desarrollo de otros sistemas de protección social (profesionales del bienestar). La relación entre los profesionales y los políticos en el desarrollo del sistema de Servicios sociales tienen múltiples posibilidades para la interrelación, el encuentro y la compenetración o el conflicto. Desde dos estructuras de legitimidad claramente diferenciada, el político por el respaldo popular, el profesional por su competencia técnica.

I.1.2- Recursos de los Servicios Sociales

La relación e integración de cada uno de los componentes de los servicios sociales se encuentran en dependencia de la estructura de recursos disponibles, los cuales se desarrollan desde un marcado carácter institucional. Los servicios sociales aparecen como sistema cuando se produce el compromiso institucional de su desarrollo y existen las condiciones para garantizar la tentativa de cobertura institucional de la problemática social. El carácter institucional reclama la complementariedad de los recursos dispuestos por la propia sociedad. La utilización de recursos y de esfuerzos diversos debe redundar en una mejor atención a las necesidades sociales y no en el enfrentamiento o en la duplicidad de los esfuerzos e instrumentos que se promueven desde los servicios sociales.

El primer recurso que hay que resaltar es el que hace referencia a la necesidad de comunicación interpersonal. Los servicios sociales se basan, en primer lugar, en la utilización de unos recursos personales representados por los profesionales encargados de su desarrollo, que dirigen su comunicación hacia unas personas concretas, entendidas como usuarios de dichos servicios. El recurso a la comunicación interpersonal entre profesionales y usuarios es básico y fundamental.

Gran parte del esfuerzo económico que se promueve desde los servicios sociales está encaminado a la contratación de profesionales. Estos se convierten en el pilar básico que le permite actuar e intervenir, reconociendo la realidad social, relacionándose directamente con los usuarios y los colectivos sociales, estableciendo estrategias de información y educación social.

El segundo recurso promovido desde el sistema de los servicios sociales es la propia comunidad, en el sentido de que toda necesidad social se plantea en el interior de una comunidad y en ella empieza a originarse la propia respuesta.

El tercer ámbito de los recursos tiene un marcador carácter instrumental y son los que pretenden cubrir las necesidades básicas de subsistencia, a través de prestaciones económicas, ayudas alimenticias, ayudas a domicilio, es decir, recursos que promuevan el acceso e información para todos los ciudadanos, a través de estructuras de equipamientos básicos y generales para toda la población.

Este tipo recurso se divide en dos grandes apartados, siendo el primero aquel que promueve la permanencia del usuario en su propio contexto, mejorando sus condiciones de habitabilidad y relación social. Para lo cual se pueden promover apoyos concretos basados en las ayudas económicas, la ayuda domiciliaria, la intervención socio-educativa, la asistencia a centros de día, a talleres de carácter preventivo, centros de atención compensatoria. Recursos por tanto que se establecen en el medio abierto, conectados con la propia comunidad y el propio ámbito de convivencia del usuario. El segundo apartado de estos recursos es el que hace referencia a la atención de un déficit asistencial con la necesidad de atención y convivencia en el medio alternativo al usual. Ésta situación se puede producir por distintos motivos, bien sea la imposibilidad material de mantener el ámbito de convivencia en el entorno propio o bien por la necesidad de disfrutar de un apoyo muy especializado que exclusivamente se pueda desarrollar en un medio cerrado con un equipamiento técnico-profesional especializado.¹⁴

¹⁴ Ver José Ramón Bueno Abad en "Los Servicios Sociales como sistemas de Protección Social" .pp. 69 a 87.

Los servicios sociales abarcan, en general, los siguientes sectores de población: mujer, familia y menores, juventud, tercera edad, minusválidos, toxicómanos, delincuentes y reclusos, minorías étnicas, emigrantes y personas en situación de pobreza y marginalidad.

Por lo tanto, la evolución de la beneficencia, asistencia social, seguridad social y servicio social son el reconocimiento histórico de una conceptualización de la intervención institucional en la problemática social, de la forma en que los poderes públicos tienden su papel ante las necesidades sociales creadas en el ámbito de la convivencia entre los ciudadanos.

1.2 El proceso de envejecimiento

El envejecimiento es un proceso de cambios y transformaciones a nivel biológico, psicológico y social que ocurren a través del tiempo.

El envejecimiento **biológico** se refiere a los cambios físicos que reducen la eficiencia del sistema de órganos del cuerpo tales como pulmones, corazón y sistema circulatorio.

El **psicológico** se trata de los cambios que ocurren en los procesos sensoriales y perceptuales, destrezas motoras, funcionamiento mental (memoria, aprendizaje e inteligencia), la personalidad, los impulsos, emociones y motivaciones.

El envejecimiento **social** tiene que ver con los hábitos sociales, papeles cambiantes y las relaciones en el ámbito social con la familia y los amigos, relaciones de trabajo y dentro de organizaciones religiosas, recreativas y grupos políticos. Usualmente las personas experimentan una reducción en sus interacciones sociales.

Podemos formular el envejecimiento en dos ámbitos, el de un individuo y el de una población. Una población no necesariamente envejece por el transcurso del tiempo, ya que la misma puede permanecer igual o rejuvenecerse. El envejecimiento de la población ocurre cuando se registra un aumento considerable en la proporción de personas clasificadas como de edad avanzada del total de la población. Se considera que una población está envejeciendo cuando el por ciento de la población de 65 años está en 10 o más. Sin embargo, un 5% o menos indican que la población es joven.

Un individuo puede envejecer cuando aumenta en edad cronológicamente y pasa por una serie de etapas entre la concepción y la muerte. Hoy en día se plantea la cuestión de este tipo de envejecimiento no como fenómeno exclusivo de la sociedad moderna, sino como el que ha estado presente en todas

las etapas del desarrollo social y ha sido siempre de interés para las ciencias que estudian el hombre en todos sus sentidos. Sin embargo, el presente siglo nos ha traído una situación singular: más y más personas sobrepasan las barreras cronológicas que el hombre ha enmarcado como etapa de vejez, de manera tal, que el envejecimiento ha dejado de ser una exclusividad de algunos para convertirse en una oportunidad de muchos. Esto, que es uno de los mayores logros de la humanidad, puede transformarse en un problema social mayor, si no se es capaz de brindar soluciones adecuadas a las consecuencias que del mismo se derivan. De ahí que, evitar esta transformación, se convierta en uno de los retos más importantes de nuestros tiempos. En este sentido, desde el punto de vista demográfico, el envejecimiento tiene dos facetas. En primer lugar, se expresa como un aumento del peso relativo de las personas mayores de 60 años en la población total. En segundo lugar, como un aumento de la longevidad.¹⁵

Las variables demográficas tienen gran peso en este proceso y entre ellas, las que influyen son: la fecundidad, la mortalidad y la migración.

La *fecundidad* afecta notablemente a la estructura de edad de la población, los cambios que ocurren a estos niveles tiene un efecto inmediato sobre los primeros grupos de edad y ningún efecto a corto plazo sobre las demás edades. Los descensos en la fecundidad disminuyen considerablemente la proporción de niños(as) menores de 15 años y aumenta la proporción de personas de más edad.

La *mortalidad* bajo condiciones normales no tiene mucho efecto sobre la estructura de edad de una población pero sí cuando ocurren catástrofes como hambrunas o guerras. El descenso en la mortalidad es responsable de alargar la vida de los seres humanos y provoca por sí un aumento considerable de las personas de más de 65 años.

La *migración* puede alterar la estructura de edad de una población de dos maneras contrarias. Un balance positivo tiene el efecto de rejuvenecer la población, debido a que la mayoría de los inmigrantes suelen ser adultos jóvenes (15 a 34 años) mientras que un balance migratorio negativo significa que son más las personas, por lo general jóvenes, que salen del país que las que entran, lo que envejece la estructura de edad de la población.¹⁶

¹⁵Es decir, las repercusiones que tiene el aumento de los promedios de vida son, entre otras, un incremento de la proporción de personas de 80 años y más entre las personas mayores —incluso con la aparición de un cierto número de centenarios— y una extensión del período que media entre la jubilación y la muerte. Tomado de "Población, Envejecimiento y Desarrollo. Trigésimo Período de sesiones de la Cepal. San Juan, Puerto Rico, 28 de Junio al 2 de Julio de 2004. "

¹⁶ Ver "Aguilera Azcuy Lucrines (2007). T. de Diploma: Correspondencia de la Política Social y las Necesidades del Adulto Mayor en el consejo Popular Centro, ciudad de Santa Clara."

Una de las preocupaciones del hombre ha sido conocer como están divididas las etapas de vida, en este sentido, la OMS estableció en 1963 clasificaciones de esas etapas del siguiente modo: 0-44 años infancia y juventud, 45-59 años edad media o madura, 60-74 años ancianidad temprana, 75-89 años ancianidad propiamente dicha, 90 años y más longevidad o muy ancianos.

Dada a esta clasificación, en la asamblea mundial de envejecimiento, celebrada en Viena (1982) la ONU tomó la edad de sesenta años como limite inferior de vejez. Para la OMS, actualmente, las personas ancianas pueden dividirse en tres categorías: Los viejos jóvenes (young old): de 60 a 75 años, los viejos (old): de 75 a 90 años, los muy viejos (oldest-old): más de 90 años.

Otra clasificación ha sido la de Neugarten: 65-74 años ancianos joven, 75-84 años anciano 85 y más anciano muy anciano.¹⁷

El proceso de envejecimiento ha constituido un fenómeno preocupante a nivel mundial, tanto es que como ya habíamos mencionado, en 1982 se celebró en Viena la Primera Asamblea Mundial, donde se evidenciaba el interés de la comunidad internacional por el progresivo envejecimiento de la población, especialmente en los países desarrollados. De este encuentro, el plan de acción fue orientar el pensamiento social y las políticas de gobierno en los fenómenos del cambio demográficos y dos décadas después son las regiones menos desarrolladas del mundo las que están envejeciendo más rápidamente.

Actualmente, hay en la tierra 600 millones de personas llamadas de la tercera edad,¹⁸ Y no obstante a esta cifra, la División de la Población de la ONU ha elaborado un perfil demográfico mundial donde los principales aspectos realzados fueron los siguientes:

- Una de cada 10 personas tiene ya más de 60 años. Para el 2050 la proporción será una en cada cinco y para el 2150 una en cada tres.
- Hay grandes diferencias entre las regiones. Uno de cada cinco europeos tiene 60 años o más, frente a uno de cada 20 africanos.

¹⁷ Ver "Aguilera Azcuy Lucrines (2007). T. de Diploma: Correspondencia de la Política Social y las Necesidades del Adulto Mayor en el consejo Popular Centro, ciudad de Santa Clara

¹⁸ "Se estima que esta cantidad aumentará hasta cerca de 2000 millones para el 2050, cuando superará al de la población infantil de 0 a 14 años, por primera vez en la historia".

- El aumento del número de personas de mayor edad será mucho más espectacular en los países en desarrollo, donde la población de 60 años en adelante se multiplicará más de nueve veces desde ahora hasta el 2050.
- Las personas de edad avanzada, las de 80 años en adelante representan actualmente el 11% de la población de 60 años o más; constituyen el segmento de más rápido crecimiento de la población mayor y para el 2050 supondrán el 19%. En los próximos 50 años se prevé un aumento de 15 veces el número de personas de más de 100 años. ¹⁹

Si vamos a analizar la ocurrencia de este proceso en diferentes partes del mundo, podemos encontrar situaciones disímiles, atendiendo siempre al contexto socioeconómico, cultural, geográfico por el que esta enmarcado cada región.

Por ejemplo, en el caso de los países de la Unión europea²⁰ se verifica un aumento del número de adultos mayores que sobrepasa al de los niños.

En Asia y el Pacífico, las personas de 70 años o más representan el 40% de los mayores en los países del continente pero, el proceso de envejecimiento se producirá a un ritmo más rápido que en relación a otras regiones debido a su considerable población. El incremento de la esperanza de vida y el descenso de la mortalidad infantil han provocado una mayor longevidad, no obstante, surgen nuevos retos al fenómeno del envejecimiento en esta región como la globalización, los flujos migratorios, los procesos de industrialización y urbanización. ²¹

En el contexto africano, se plantean cuestiones referentes a la pobreza y el Sida como eje fundamental en la transformación del proceso demográfico; anteriormente, la estructura poblacional tendía a ser piramidal donde los más jóvenes conformaban la base y eran mayoritarios. Con la epidemia ha aparecido un nuevo factor social: los mayores han asumido la responsabilidad de cuidar a sus nietos, como consecuencia de la muerte de sus padres. Más de 12 millones de niños han perdido a uno de sus padres. Esta situación condujo a que no pocos gobiernos africanos desarrollasen políticas a favor de los mayores.

¹⁹ Ver a Vega. Enrique. Presentación de Power Point. Título: Municipalización y Envejecimiento

²⁰ En países como Grecia, España y Alemania, las proyecciones indican que en el año 2050 el número de personas mayores superará en más del doble, al de niños. Tomado de Cartaya, A. M. (2004). *La seguridad Social en Cuba. Realidades y retos*.

²¹ En 2030, Japón y Singapur serán los dos países más envejecidos con un 28% y un 19% de mayores, Corea alcanzará un 19% en esta misma fecha; mientras que India registrará un 21% en 2050, y en China, más de 500 millones de personas engrosarán las filas de la tercera edad.

En el caso de América Latina y el Caribe, el proceso de envejecimiento de la población en estas regiones se encuadran en un contexto donde predomina la pobreza, la baja cobertura de la seguridad social, el deterioro de las estructuras familiares de apoyo a las personas mayores, la peor distribución de ingresos y los más altos niveles de exclusión social de todo el mundo. Además de eso, esta región experimenta diferencias en lo concerniente a la etapa de transición demográfica.²²

A nuestra consideración, nos remitimos al criterio del autor cubano²³ que el envejecimiento es un proceso dinámico que empieza con la concepción y termina con la muerte, además, tiene sus repercusiones económicas, políticas y sociales propiamente dichas. Las personas en edad avanzada establecen una relación de dependencia llamada pasiva que demanda un costo económico mayor en servicios que la de otros grupos de menor edad. Muchos ancianos viven de los ahorros acumulados y de los servicios prestados por la comunidad. En ocasiones la familia no puede proporcionar suficiente seguridad a los ancianos por lo que el Estado se encarga de asumir la seguridad social de estos. En lo político, este sector constituye una fuerza electoral, además se deben atender sus necesidades teniendo en cuenta que ellos contribuyeron a la formación de la sociedad en que viven y se les debe retribuir. Esto lleva a garantizarles una debida atención y a tomar medidas orientadas a proveer bienestar social para este grupo poblacional.

Por lo tanto, este fenómeno se está comportando como un elemento esencial o más bien como campo investigativo en las ciencias sociales.

I.3- Análisis teórico-Sociales de la Vejez

En el presente siglo, los asuntos sociales de la vejez han ganado gran interés en los trabajos científicos pero con cierta carencia de fundamentación teórica. Los esfuerzos teóricos han sido iniciados, en su mayoría, por científicos sociales norteamericanos siendo los que han elaborado un número de teorías diferentes y a veces conflictivas para entender la vejez y explicar la adaptación a las pérdidas sociopsicológicas que acompañan esta etapa de la vida.

²² Países como Uruguay, Cuba, Argentina, Chile y Jamaica, con más del 10%de la población mayor de 60 años, mientras que se estima un incremento acelerado de ellos en Brasil, México, Republica Dominicana, Honduras y Paraguay.

²³ Ramos. Prieto.Osvaldo(2008). Envejecimiento y salud. Editorial Científico-Técnica. La Habana, 2008.pp 18

Esas teorías se centran en dos perspectivas de análisis en que por un lado está el abordaje psicológico y por otro está el sociológico²⁴.

La psicología en su esfera social, hace un abordaje más global del problema. El hombre es tenido como unidad de análisis en esta perspectiva, y a su vez, es considerado frente a un grupo social en donde el individuo tiene sus peculiaridades (su personalidad, por ejemplo) y el grupo social no es necesariamente simple y homogéneo.

La sociología como ciencia que explica la ocurrencia de los fenómenos sociales ha enfatizado sus investigaciones en este campo, por lo tanto, dentro de sus áreas especiales encontramos la sociología de la vejez²⁵ que se teoriza acerca de aspectos como: consenso, el conflicto, el yo, la estructura social y el uso del lenguaje y centra su atención básica en determinar la manera óptima en que las personas ancianas reaccionan a su proceso de envejecimiento y se relacionan con su ambiente social. En este contexto, distinguimos cuatro perspectivas teórico-sociológicas generales como: Estructural-Funcionalismo, interaccionismo simbólico, intercambio y marxismo que se relaciona estrictamente con la explicación de este fenómeno encuadrado en la perspectiva de los servicios sociales.²⁶

- **Estructuralista-Funcionalista**

En el estructural-funcionalismo²⁷, la elaboración de la teoría acerca de la vejez tiene como su máximo exponente a Talcott Parsons (1951) quien ha sido muy influyente en la gerontología social.²⁸

Dentro de la perspectiva de los servicios sociales, se plantea la teoría de la **separación o el retiro** donde su tesis principal consiste en que las personas de edad avanzada, por sí mismas, disminuyen su interacción social y esta acción es fundamentalmente ventajosa para éstas y la sociedad,²⁹ además, se teoriza que la separación es funcional para la sociedad, ya que el estado se encarga de brindar un servicio a estas personas que ya están fuera del mundo laboral por un proceso de jubilación que

²⁴“Sociológico la unidad de análisis es la sociedad centrando en el estudio de las características de la sociedad y las condiciones de vida de las personas mayores.” “El psicológico ve al individuo como unidad de análisis y enfoca a la manera en que el individuo enfrenta su propio envejecimiento dentro de un contexto social que lo condiciona.”

²⁵ “Campo de la sociología que estudia el problema del envejecimiento como un fenómeno social”.

²⁶ Esas teorías fueron tomadas de: “Salgado. Sánchez. Delia .Carmen. Gerontología Social. Espacio Editorial Buenos Aires. Capítulo III pp. 78 a 109.

²⁷ Esta teoría tuvo una gran prominencia en el desarrollo de la sociología durante las décadas de 40 y 50 del siglo XX, profesa que el comportamiento social se entiende mejor comprendiendo el equilibrio que necesita el sistema social. Sus elementos claves son: las normas, los papeles sociales, y la socialización. También subraya los asuntos normativos del orden social. Por ende, enfoca en el consenso y la conformidad como rasgos principales del orden social.

²⁸ Es una ciencia que estudia los asuntos sociales del envejecimiento.

²⁹ Fue defendido por ^aCummings y Henry en 1961^a Tomado de: “Salgado. Sánchez., Delia Carmen. Gerontología Social. Espacio Editorial Buenos Aires. Capítulo III pp. 82.

normalmente libera las posiciones previamente ocupadas, para el eventual reemplazo con otros incumbentes más jóvenes y eficientes. También presupone que las personas están listas para el retiro cuando se dan cuenta del corto período de tiempo que les resta por vivir y cuando perciben que van perdiendo energía y vitalidad para mantener las funciones y relaciones sociales de edades previas. Por tales razones la persona anciana considera que esta separación es social y psicológicamente funcional, parte del envejecimiento normal, y que le permite prepararse para el retiro total eventual de la vida social.

Como fue planteado por la autora, hasta cierto punto, esta teoría ofrece una justificación para excluir a la población anciana de la participación social y para ocultar las fallas del estado en proveer servicios a esta población. No se debe pensar que el retiro de las personas de las funciones sociales es algo imprescindible para la sociedad. Por el contrario, se han verificado que las leyes que propician el retiro a temprana edad han tenido efectos negativos para la sociedad debido a que la población económicamente activa no puede sostener a la población retirada y se han debilitado los sistemas de pensiones.

Esta teoría ha tenido un efecto profundo en la gerontología social, aunque se reconocen sus limitaciones. Ella representa la primera teoría que intentó explicar un tema esencial en la vejez que es la jubilación y la actitud de los ancianos frente a este proceso. Esta suposición también estimuló el progreso de otras teorías referentes a la vejez y el proceso de envejecimiento. Sus ideas generaron un interés constante en clarificar, mediante investigaciones socio-gerontológicas, el grado de satisfacción con la vida o la moral de las personas ancianas.

En este ámbito, también se vinculan a la teoría de la **modernización**, donde se establece una comparación de la posición social y la integración de la población anciana en dos ámbitos siendo en la sociedad agrícola y la industrial moderna, demostrando que con la modernización, la posición social y la integración de la población anciana entra en un proceso de crisis esto porque en épocas pasadas las personas viejas vivían en una edad dorada, compartían unidades de viviendas multigeneracionales, poseían mucho poder, controlaban muchos recursos de la sociedad y eran la fuente de información y tradiciones sociales, además, fueron evidenciados por algunos autores, elementos que llevan a la persona anciana a una posición social baja como la tecnología en salud, favorece más a la juventud ya que permite que más infantes sobrevivan a edades adultas aunque esto implique mayor longevidad, el urbanismo que separa el trabajo del hogar y a la persona de edad avanzada de los miembros más

jóvenes de la familia, la educación formal masiva dirigida principalmente a los jóvenes, dejando a las personas de edad avanzada analfabetas y en desventaja educacional. Pero, hay que ver que actualmente en algunos países del mundo este proceso de modernización dio facilidad a la implementación de servicios en el mundo informático y tecnológico como por ejemplo el acceso de los ancianos al club de computación para la tercera edad.

Los estructuralistas también usan la **estratificación por edad** para demostrar como la estructura y la dinámica de la sociedad influyen en esta etapa, en este sentido, señalan que la desigualdad relativa del anciano o anciana en cualquier tiempo y ambiente cultural depende de dos tipos de experiencia: las típicas de su curso de vida debido principalmente a cambios físicos y mentales y las del momento histórico que le tocó vivir como parte de la generación a que pertenecen.

No obstante a estas consideraciones, los estructuralistas también se vinculan al **ciclo vital** explicando que el envejecimiento ocurre desde el nacimiento hasta la muerte; donde están incluidos procesos sociales, psicológicos y biológicos; y las experiencias de la vejez están moldeadas por los factores históricos del grupo generacional.

Los estructuralistas intentan demostrar a través del ciclo de vida y la historia las diferencias en cómo la gente se comporta, piensa y contribuye a la sociedad. ³⁰

- **Interaccionismo- Simbólico**

Esta vertiente destaca como las personas interaccionan socialmente y el papel activo que juegan en este proceso de interacción. Tiene su máximo exponente a George Herbert Mead (1863-1931).

A través de la **teoría de la actividad**, los interaccionistas defienden que la imagen propia de las personas se vincula a las funciones sociales que ellas desempeñan. En este caso, en la tercera edad hay una tendencia en experimentar una pérdida de funciones sociales por eventos, tales como: el retiro del empleo, y la viudez, en este sentido, lo que se propone para que mantengan un sentido del yo positivo, la persona anciana debe sustituir las funciones sociales que ha perdido en su vejez. De esta forma carecen de creación de nuevas actividades que estén vinculados a los servicios que pueden recibir tanto a nivel institucional como comunitario, por lo tanto se puede hablar de su vinculación a los círculos de abuelo, universidad de adulto mayor, etc.

³⁰ Fue referido por: (Clausen, 1986; Hultsch y Deutsch, 1981). Y Tomado de: "Salgado. Sánchez., Delia Carmen. Gerontología Social. Espacio Editorial Buenos Aires. Capítulo III 82.

A través de la **competencia y el fracaso social intentan** demostrar los sentimientos negativos que surgen de su entorno social de la imagen de si mismo. Por ejemplo, hay casos en que algunos se sienten inválidos, o que son considerados por su medio social como discapacitados por la edad que tienen, aunque en realidad lo que han perdido son determinadas funciones sociales. Y para romper con este sentimiento negativo, se plantea el proceso de reconstrucción social, que desde esta concepción, se aconseja que se creen servicios sociales que respondan a las necesidades de la persona anciana, entre las cuales mencionan la autonomía y la participación.³¹

Demuestran que con la teoría de la **continuidad**, los individuos en etapas previas de su vida van desarrollando actitudes, valores, metas, hábitos y comportamientos que retienen en mayor grado en la vejez. Por lo tanto, la vejez no implica un cambio drástico en la vida de las personas, sino que, es una extensión de la vida previa de éstas y difiere sólo en que muestra signos de un declinar en las actividades³². Además, la personalidad juega un papel fundamental en la adaptación a la vejez mediana.

De acuerdo con la teoría según se aumenta en años de edad, subsiste una tendencia a la continuidad en la existencia. Los hábitos, gustos y estilos personales adquiridos y elaborados durante toda la vida, persisten y se mantienen en la vejez. La gente, sea joven o vieja, tiene preferencias y estilos de vida diferentes, además, la personalidad juega un papel fundamental en la adaptación a la vejez.

- **Teoría de Intercambio**

Fue expuesto por Meter Blau (1964) y George Homans (1961) integrando un modelo racional económico al estudio de la conducta social.

Su unión con el concepto **de la vejez o sea intercambio de la vejez** es una aportación teórica del gerontólogo americano James Dowd (1975) que utilizó el concepto de intercambio para reconceptualizar la relación entre la edad y la estructura social. Su análisis pretendió dilucidar por qué las personas de edad avanzada tienen la propensión a aislarse de la interacción social. Según Dowd la relación entre la persona anciana y la sociedad es un intercambio desbalanceado y en el cual se ejerce

³¹ Fue referenciado por Kuypers y Bengston .Y Tomado de: "Salgado. Sánchez., Delia Carmen. Gerontología Social. Espacio Editorial Buenos Aires. Capitulo III 82.

Además, plantean que se necesita liberar a las personas mayores de una percepción inadecuada de su edad. Creer que la calidad de la persona depende de su productividad, niega de inmediato el valor de la persona jubilada o sin empleo, se recomienda aumentar la capacidad adaptativa de las personas proporcionando los servicios sociales que necesitan para ayudarles a enfrentarse con la vida. También es imprescindible eliminar las condiciones ambientales debilitantes, tales como: salud pobre, pobreza, y vivienda inadecuada y se exhorta a dar apoyo a las personas mayores para que tengan más control de su propia vida.

³² (Neugarten, 1968, 1981). Tomado de: "Salgado. Sánchez., Delia Carmen. Gerontología Social. Espacio Editorial Buenos Aires. Capitulo III 82.

poco poder. Explicaba que la gente vieja tenía menos poder en sus encuentros con la gente joven porque poseían menos recursos, en lo relativo a ingresos, escolaridad o salud.

De acuerdo con esta teoría, los problemas de la población vieja son por causa de una merma en los recursos de poder donde se pueden especificar los recursos como: dinero, aprobación, estima, respeto, y obediencia, además, esta teoría añade una nueva dimensión al estudio de la vejez, al enfocar en las interacciones inmediatas entre la gente vieja y otros grupos de edad. Sin embargo, es puramente económica y por consiguiente muy restringida.

- **Teoría marxista**

Es la teoría del desarrollo capitalista, su principal exponente es Carlos Marx (1867-1967) quien hizo hincapié en el carácter tirante del orden social.³³ Plantea la vertiente de la **Economía política de la vejez** donde los principios básicos versan sobre la idea de que la clase social es una barrera estructural para el acceso a los recursos de valor y que los grupos dominantes, dentro de la sociedad, tratan de que prevalezcan sus propios intereses perpetuando las desigualdades de clase. Centra su campo de acción en examinar el papel de las políticas sociales, las instituciones y los intereses de grupo, en moldear los patrones de envejecimiento y además, se atribuyen los problemas de la vejez a las ideas sociales y a las políticas sociales prevalecientes. Se juzga que los acercamientos académicos y gubernamentales actuales con respecto a la vejez, tienen tendencia a preservar en lugar de retar o eliminar las desigualdades sociales y económicas. La regla básica es que el envejecimiento nunca ocurre aisladamente. Los valores, la política social, las prioridades políticas y las condiciones materiales influyen en los recursos económicos y psicológicos del individuo. Además, proporciona una forma de analizar cómo las estructuras sociales determinan la manera en cómo la gente se adapta a la vejez. Este campo interdisciplinario concede importancia a las implicaciones amplias del ámbito económico de la vida de las personas ancianas y para el tratamiento que les brinda la sociedad. Su forma de pensar sistemática y fundamentada en el principio de que la vejez puede ser entendida solamente por el estudio de los problemas y asuntos del orden social mayor.³⁴ Se expone que las condiciones sociales, políticas y económicas afectan como se definen y se abordan los problemas sociales de la población anciana.

³³ Plantea que la distribución social del poder y los recursos en una sociedad capitalista están enmarcados dentro de las relaciones sociales de producción.

³⁴ Planteado por (Estes, 1991) y Tomado de: "Salgado. Sánchez., Delia Carmen. Gerontología Social. Espacio Editorial Buenos Aires. Capítulo III.

Dado al análisis que hicimos de esas teorías, partiendo del supuesto de que ninguna teoría por sí sola explica todo el fenómeno social, siendo que cada se centra en una particularidad del comportamiento social, unas versando en los aspectos macroestructurales del proceso del envejecimiento y otras más interesadas en esclarecer las relaciones sociales o en el análisis microsociales, se puede ver que están estrictamente vinculadas a los servicios sociales teniendo en cuenta que los indicadores claves de este sistema conforman un conjunto de herramientas que debe responder a las necesidades de determinados grupos sociales con cierto grado de vulnerabilidad y los adultos mayores, con su conceptualización y características, no están exentos de este sistema.

I.4-Aproximación Teórica al concepto de Adulto Mayor.

La vejez, la ancianidad, adulez mayor o tardía son términos que han sido abordados en la literatura de manera aislada como fase de involución y no como una autentica etapa de desarrollo humano.

Se ubica alrededor de los sesenta años, siendo para muchos asociados al evento de la jubilación laboral, revertiendo en un vuelco en la vida del Adulto Mayor por la percepción y aspiraciones de este, como un descanso laboral merecido o como un evento negativo de limitaciones y pérdidas.

Hoy se comienza a hablar de una cuarta edad para referirse a las personas que pasan de los ochenta años. Por ello aparecen expresiones acerca de los "viejos jóvenes" o adultos mayores de las primeras décadas, y de los "viejos" o ancianos para marcar la idea de cambios. En general se puede abordar como una sola etapa: la del adulto mayor de la tercera edad o de los ancianos, y se podrá hacer distinciones cuando sea necesario.

Existen numerosos análisis acerca de la población mayor actual a niveles regionales y mundiales. El estudio correspondiente al estado de la población mundial para 1998 fue efectuado por el Fondo de Población de las Naciones, donde reportó un aumento de las poblaciones jóvenes y ancianas a escala mundial y registró comportamientos interesantes entre la población anciana como la que está experimentando un crecimiento notorio como respuesta de numerosos factores que se han conjugado para sustentar una mayor esperanza de vida.

Este aumento en la población de personas sobre sesenta años de edad, se proyecta como una manifestación que se está abordando desde el campo teórico y fáctico de las Ciencias Sociales, como asimismo dentro de las áreas Científicas y Tecnológicas.

Algunos de los principales eventos que a nivel mundial se han convocado para el tema de la vejez a lo largo de las dos últimas décadas son:

En 1982, la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento aprobó el Plan de Acción Internacional de Viena, el cual recomienda el aseguramiento para las personas mayores de las áreas de salud y nutrición, la participación social – en particular de las mujeres -, la seguridad económica, así como de la vivienda, el medio ambiente y la educación.

En 1991, la Asamblea General de las Naciones Unidas señaló un conjunto de principios que se deben respetar en cuanto a los ancianos. Entre ellos se encuentran los relativos al acceso a los alimentos, al agua, a la vivienda, a los servicios de salud mediante la provisión de ingresos; la capacitación y el apoyo familiar y comunitario. Además, se les convoca a participar en las decisiones de su jubilación, a formar asociaciones y a vivir con dignidad. Y, a su vez, a través de sus distintos organismos, elaborar políticas generales que vayan en beneficio directo de un mejoramiento de las condiciones de vida. Se destacan los Planes y Programas emprendidos a nivel mundial por UNESCO en el área de la Cultura y la Educación; los desarrollados por la Organización Mundial de la Salud, que ha puesto especial énfasis en la Salud Preventiva, en beneficio de una mejor Calidad de Vida. Los avances científicos y tecnológicos de las investigaciones de posguerra, también, han contribuido a este desarrollo.³⁵

Diversos estudiosos de la edad los incluyen a todos como adultos mayores o ancianos, indistintamente, y comienzan a separarlos más bien en estudios demográficos o por proyectos específicos de trabajo, en este caso, se destacan autores como:

Oddone que identifica distintas etapas en que los ancianos ocupan diversos roles: en los años 30, el anciano continúa cumpliendo con el rol social de transmisor de cultura y experiencia. Como en la etapa anterior, “el anciano tiene que ser un santo, condenado a ser venerado, no tiene derecho a cometer el mínimo error, él que tanta experiencia tiene; ya no puede sucumbir a la mínima tentación, él, tan consumido y arrugado como está; tiene que ser perfecto, ejemplo de todas las virtudes. La imagen sublimada que se les ofrece de ellos mismos es la del sabio rodeado de una aureola de cabellos blancos, rico en experiencia y venerable, dominando desde muy alto la condición humana”.

Entre los años 40 y 50 asoma por primera vez la imagen del “anciano institucionalizado”, es decir, que habita en un hogar de ancianos. Continúa la imagen del viejo o abuelo como transmisor de la cultura.

³⁵ “En 1999, el llamado Día Internacional de las Personas de Edad promovió estos principios bajo el lema “Hacia una sociedad para todas las edades”.para lo cual se organizaron marchas intergeneracionales en Ginebra, Londres, Río de Janeiro, etcétera, entre otras ciudades, el día 1- de octubre. ”

Es, sin embargo, un anciano activo que debe y necesita ocupar su tiempo libre, que no está feliz si no trabaja. Entre los 60 y los 90 la situación cambia. En una cultura que entroniza a la juventud en sus aspectos externos y tiende a cambios tecnológicos acelerados, los valores que los ancianos transmiten son desactualizados y por ello son reemplazados en esta función por modelos más jóvenes y actualizados, como el del tío. Los ancianos han quedado sin rol social, y sólo son definidos por el rol de abuelos a quienes los niños quieren.

Este autor plantea, que en los últimos años, los textos rescatan a abuelos que a veces “vienen a colaborar con la familia”, esto es, se les vuelve a asignar un papel activo dentro de ella. Quizás en coincidencia con el aumento global de la expectativa de vida, aparecen –aunque en forma incipientes adultos mayores fuertes y activos. “Los viejos vuelven a ser referentes para los chicos en un plano de igualdad con las otras generaciones que los habían sustituido en el período anterior”.

Laslett considera que “el establecimiento de una edad para la vejez es una construcción social, que sólo parcialmente está determinada por factores biológicos o psicológicos. La categoría viejo es, por consiguiente, un estado adscrito, generalmente aceptado por las personas pertenecientes a él, pero no elegido”. Una de las formas principales en que los Adultos Mayores pueden concretar un proyecto de vida que los llene de satisfacciones es mediante la unión de éstos, a través de grupos de trabajo, de autorreflexión, entre otros; que le permitan sentirse escuchados, valorados, compartir sus vivencias, reforzar su identidad y potenciar nuevos estilos de vida.

En este sentido se podría mencionar que en la sociedad actual los Adultos Mayores están organizándose en grupos, con el objetivo de sentirse más activos y sanos.

Por lo tanto, el aspecto social incrementa las emociones negativas en esta etapa y ante el decrecimiento psicofísico, el anciano responde con el desarrollo de una imagen inicua, restricción al derecho de trabajar, a una economía adecuada a sus necesidades, rechazo sutil o abierto en medios socioculturales, educacionales y otros. Estas barreras inciden sobre la personalidad disminuyendo la autoestima, afectando la autoimagen, reforzando los sentimientos de pérdida, elevando el sentimiento de minusvalía social y un incremento del aislamiento y la subestimación de sus capacidades, aún cuando estén conservadas y con posibilidades para seguir utilizándolas de forma activa tanto social como laboralmente.

Con todo, a diferencia de las generaciones anteriores, estas personas presentan hoy, mayoritariamente, una capacidad para seguir activas y con interés en ampliar sus posibilidades de desarrollo personal y comunitario y con la capacidad de mantenerse en una actitud de vigencia.³⁶

³⁶ Tomado de Roque y otros; 2005:5

Capítulo II

Acercamiento al conocimiento de la realidad social del Adulto Mayor beneficiario de los Servicios Sociales.

II.1-Fundamentación de la Metodología Empleada

A nivel mundial, la población de Adultos Mayores ha experimentado un crecimiento notorio como respuesta de numerosos factores que se han conjugado para sustentar una mayor esperanza de vida. Las Naciones Unidas han considerado, a través de sus distintos Organismos elaborar políticas generales que vayan en beneficio directo de un mejoramiento de las condiciones de vida.

Cuba a pesar de ser un país en vías de desarrollo no está exenta de estos cambios, presentando un nivel de envejecimiento poblacional similar al de los países desarrollados.

En las condiciones actuales del país, la provincia Villa Clara constituye el territorio con mayor grado de envejecimiento de su población nacionalmente, siendo que en el año 2006, alcanzó el 19,8 % (**ver anexo 2**), en este ámbito, como parte de la realidad cotidiana del país, los profesionales y técnicos de cualquier sector deben pensar en la cuota de responsabilidad que deben asumir para lograr que hombres y mujeres alcancen 80 años con calidad, sin que los años sean una carga para ellos, su familia o la comunidad.

A partir de lo que vimos anteriormente, nuestra investigación constituye un estudio exploratorio, donde se pretende alcanzar una imagen de la realidad de la instrumentación del PNAM en el municipio Santa Clara y su diagnóstico en una circunscripción urbana de dicho municipio donde nos permitirá visualizar los servicios sociales orientados a dicha franja poblacional.

Atendiendo a esta problemática, nuestro estudio relativo a los servicios sociales desde la sociología, se torna de vital importancia para la práctica social y el perfeccionamiento de la institucionalización y profesionalización del trabajo social en el sistema de los servicios sociales.

Como paradigma de investigación se asume, el cualitativo, basado fundamentalmente, sobre todo en la observación de los autores en su propio entorno y de la interacción con ellos en su lenguaje y con los mismos términos, además se pretende conocer la opinión de los Adultos Mayores con relación a los servicios sociales que reciben.

Este tipo de metodología se basa en la interpretación, en la descripción, en la comprensión de las realidades, ya que lo que interesa es comprender la subjetividad de los individuos. Al investigador le interesa describir el modo en que los individuos representan la realidad, no le interesa el hecho en si, sino las representaciones sociales de esos mismos hechos.

II.2.Descripción del contexto.

II.2.1- Provincia Villa Clara, Municipio Santa Clara

En las condiciones actuales, la provincia Villa Clara constituye el territorio con mayor grado de envejecimiento de su población nacionalmente siendo de 156665 adultos mayores en el año 2008, Santa Clara su cabecera provincial y se encuentra entre las 5 ciudades más importantes del país con un total de 44427 adultos mayores.

Según los datos de la oficina Provincial de Estadística, Villa Clara es el territorio con mayor índice de envejecimiento del país desde hace varios años, en el 2004 alcanzó la cifra de 18,7 por ciento de su población con edades de 60 años y más. En el año 2006, solo dos años después este porcentaje se ha elevado a 19,8%; desglosado en el 18,1% para los hombres y el 20,2% para las mujeres. De igual forma; cuenta con la Esperanza de Vida al Nacer más elevada del país, alcanzando en el período 2001-2003 la cifra de 78,20 años.

En la provincia 144292 hogares tienen entre sus convivientes personas de 60 años y más. En el 44,6 % de los hogares, existe una persona de este grupo de edad, en el 49,2% dos personas y con tres personas o más el 6.2% del total.

Dadas las características sociodemográficas, Santa Clara, está ubicada en la parte sur de la provincia de Villa Clara, en el centro de Cuba, abarca un área total de 40,6 km² y tiene una población de 210316 habitantes. Es la mayor y principal urbanización de las 46 que conforman el sistema de Asentamientos Poblacionales de la estructura territorial, ocupando el quinto lugar en importancia en el país. Capital provincial y municipal a la vez, la ciudad, fundada hace 318 años, desempeña un papel de relevancia en el contexto del país al tener incidencia en diferentes procesos y niveles.³⁷

La base económica tiene su pilar en la industria y su ubicación geográfica la sitúa en una provincia privilegiada, con una red vial consolidada que le permite gran conectividad.

³⁷ Tomado de: Cabrera Cruz, Marianela: Plan especial: XVII Forum de ciencia y Técnica. Septiembre / 2008. Adecuación del planeamiento físico especial ante los cambios demográficos en su tendencia al envejecimiento de la población santa Clara como caso de estudio.

Santa Clara es una ciudad organizada con un modelo radial, concéntrico y de crecimiento lineal en dirección este-oeste, posee una adecuada adaptación a la topografía; la cual está surcada de norte a sur por dos ríos el Bélico y el Cubanicy.

En esta investigación, los servicios básicos de salud; han ganado gran importancia como centros; que de una u otra forma brindan atención a los adultos mayores. En el proceso de revisión de documentos, encontramos áreas como consultorios médicos de salud; que cubren prácticamente toda la población y consejos populares de la ciudad, en la actualidad se encuentran funcionando 260 consultorios. El problema fundamental que presentan estas instalaciones es que más del 50% de estas se encuentran en mal estado constructivo (carpintería e instalaciones hidrosanitarias y eléctricas). Las áreas que no disponen de consultorios médicos resultan poco significativas (5%); por lo que se considera que el área urbana está servida por este servicio.

Las farmacias, tienen gran significación, estando repartidas por toda la ciudad; existiendo 26 instalaciones, las casas de abuelo son otro tipo de instalaciones que se analizan dentro de los servicios básicos de salud, en estos momentos funcionan en la ciudad 2 casas de abuelos, que prestan un servicio diurno, existiendo un gran déficit de este servicio. Existen los servicios intermedios como: Policlínicos, Salas de Rehabilitación, Clínicas Estomatológicas, Hogares de Ancianos, Hogares de Impedidos Físicos. Finalmente, los servicios superiores de Salud: Hospitales y otras instalaciones de gran importancia para la ciudad.

II.2.2. Consejo Popular Chamberí Cardoso. La circunscripción 126.

El Consejo Popular Chamberí Cardoso, según la ubicación geográfica, se encuentra ubicado al norte con la calle Barcelona perteneciente al consejo Hospital, al sur con la circunvalación consejo Sakenaf, al este calle prolongación de Colón; consejo Hospital y al oeste río Bélico consejo Condado Sur, con una extensión de 2km².

Este consejo cuenta con 7 circunscripciones, 15 zonas y 124 CDR, siendo un total de 11784 habitantes según el último censo, de ellos, 898 son mayores de 60 años. Según la presidenta del consejo, el número de viviendas es de 3767; siendo 16 edificios multifamiliares. Los centros educacionales son como 5 distribuidos en: 3 ciclos infantiles, 1 seminterno de enseñanza primaria y una secundaria. Los servicios básicos de comercio existentes en el consejo son: 10 bodegas, 1 mercado agropecuario, 4 puntos de venta (placetas), 5 carnicerías, 2 merenderos, 1 guarapera. Cuentan con una sala de video,

un joven club de computación, 3 puntos de venta de divisa, una empresa constructora, 3 talleres, un centro de telefonía pública y dos sectores de la PNR.

La unidad de análisis en esta investigación, es la circunscripción 126 del mismo consejo popular, situado en la prolongación de Colón; desde cuarta a séptima y hasta la calle segunda de San Daniel y B. Esta circunscripción tiene dos zonas, la número 58 con un total de 11 CDR; donde podemos encontrar 209 personas mayores de 60 años, y, la 213 con 8 CDR y 114 Adultos Mayores.

II.3- Diseño metodológico

Esta investigación cuenta con tres etapas:

La **primera etapa** el objetivo es conocer los servicios sociales que se ofrecen a los adultos mayores por las diferentes instituciones del municipio de Santa Clara, para dar respuesta al PNAM.

Se trabajó con los representantes de instituciones como: Dirección Provincial de los Trabajadores Sociales, la CTC provincial, FMC municipal, la Seguridad Social y Dirección Provincial de Salud.

Para su ejecución, fueron utilizadas técnicas, tales como: la **entrevista en profundidad y el grupo focal**; que se realizan para conocer el papel de diferentes instituciones que brindan atención al adulto mayor en el municipio de Santa Clara, y, la **revisión de documentos**; para conocer lo que está planteado sobre los servicios sociales existentes para esta franja poblacional.

La **segunda etapa** tiene como objetivo determinar la opinión que tienen los adultos mayores acerca de los diferentes servicios sociales en correspondencia a las demandas de este grupo poblacional.

En ella, se trabajó con los Adultos Mayores de diferentes zonas y territorios del municipio, mediante la técnica de **la encuesta** se pudo conocer el nivel de atención que se ofrece a los adultos mayores en el Municipio Santa Clara.

En la **tercera etapa**, el objetivo es caracterizar las necesidades y la opinión de los servicios sociales que tienen los adultos mayores de la circunscripción 126 del consejo popular Chamberí Cardoso.

Se trabajó con la presidenta del consejo popular, los médicos del consultorio de la familia, la brigada de trabajadores sociales que atiende al consejo, los presidentes del CDR, los ancianos que hacen parte de la universidad del adulto mayor, y miembros de la Asociación de los Combatientes y Ciclo de Abuelo.

Para su concretización, fueron utilizadas técnicas como: **la observación** para conocer la dinámica de atención a los adultos mayores en esta circunscripción, los **relatos de vida** concentrados en la historia

de vida temática³⁸, consiste en el relato de vida de una o varias personas, donde el investigador rastrea un mismo objeto de estudio; teniendo como ventaja el factor que aporta riqueza informativa, contrastación de informantes, posibilidad de generalización, etcétera. Se seleccionó a personas que pudieran contar la historia de su vida después del envejecimiento y cómo se siente protegido.

Las **entrevistas individuales** a los Adultos mayores de la circunscripción, los que no están integrados en la universidad del adulto mayor con el objetivo de caracterizar las necesidades y conocer la opinión que tienen sobre la atención que se ofrece a ellos las instituciones asentadas en la circunscripción. La **intervención grupal** hecha en dos sesiones en que la primera se centró en: ¿Qué necesitaría además de lo que recibo? Y la segunda en ¿Qué necesito y todavía no recibo una respuesta de atención social? Se hizo a los adultos mayores que reciben el servicio de la universidad del adulto mayor.

Y para el cierre de la investigación se usó la técnica del **forum comunitario** con los ancianos del ciclo de abuelo con el objetivo de alcanzar una imagen real de este ciclo mediante la participación de esos ancianos focalizando en aspectos como: lo que ha cambiado en ellos con su entrada en el ciclo.

II.3.1-Métodos y Técnicas

Métodos empíricos:

- **Entrevista-** se presenta como uno de los métodos más rápidos, directos y efectivos para llegar a los objetivos que se desean y además porque está basada en uno de los aspectos más importantes del desarrollo de la sociedad, que son las relaciones humanas. Es una conversación que sostiene una persona con otra u otras con un propósito determinado. Es un medio de comunicación entre ambas, en el que se manifiestan diferentes elementos: la palabra hablada, los ademanes, las expresiones, las inflexiones etc.
- **Observación-** esta es como uno de los métodos más importantes de la recogida de información. Posee como principal objetivo la recogida de datos a través de un contacto directo en contextos y situaciones específicas, es decir, sin provocarlos, con vista a ofrecer una explicación científica de la naturaleza interna de estos. Se debe saber diferenciar la observación como método científico de la observación cotidiana.

³⁸ Esta clasificación fue hecha por Sarabia (1986) e incluye también a historia de vida total, y Biografía Preparada. Ver a Selección de Lecturas sobre Sociología y Trabajo Social. Compilación: Colectivo de Autores.

- **Revisión de Documentos:** que permite apoyar la recogida de datos y confrontarlos con los obtenidos a través de otros métodos, validar y constatar la información obtenida, reconstruir acontecimientos y generar hipótesis. En esta investigación, se partió del supuesto de que documentos existen sobre acciones de control de esos adultos Mayores.
- **Métodos estadísticos:** El método utilizado se basó en la estadística descriptiva que se refiere a la descripción numérica de un grupo particular. Se hizo el uso de tablas y gráficos para el procesamiento de información.

Técnicas

- **Observación no participante,** se caracteriza como no sistematizada con base en información cualitativa. Fue aplicada para conocer la dinámica de la atención a los adultos mayores en la unidad de análisis circunscripción 126 del municipio Santa Clara. Además, las unidades de observación centralizaron en: el ambiente de la circunscripción, Ciclo de Abuelo, El comercio (la bodega) y el Consultorio medico de la familia; Por lo tanto, esta técnica se llevó a cabo en diferentes días y horas donde se pudo observar las potencialidades bien como las limitaciones que presentan determinados puntos de concentración de los adultos mayores. **(Ver anexo 3)**
- **Encuesta:** como un instrumento cuantitativo de investigación social mediante la consulta a un grupo de personas elegidas de forma estadística, se realizó para conocer el nivel de atención que se ofrece a los Adultos Mayores en el Municipio Santa Clara para poder evaluarla después a nivel de la circunscripción. **(Ver anexo4)**
- **La Entrevista en Profundidad:** esta se hizo con diferentes objetivos siendo: para conocer el nivel de atención que se ofrece a los Adultos Mayores de la circunscripción 126 del Municipio de Santa Clara; para conocer el papel de diferentes instituciones en la atención a los Adultos Mayores del municipio Santa Clara y para conocer el papel de los trabajadores sociales en la atención al adulto mayor tanto a nivel provincial como municipal. **(Ver anexo 5)**
- **Entrevista individual:** En esta, el punto fundamental fue conocer el nivel de atención que se ofrece a los adultos mayores en la circunscripción 126, se hizo a 16 de ellos donde se tuvo como punto fundamental ver la características de los servicios que reciben y conocer la opinión de ellos con relación los mismos. **(Ver anexo 6)**

- **Intervención Grupal:** Esta se llevó a cabo con nueve ancianos de grupo de edad de 60-75 años, pertenecientes a la universidad del adulto mayor del Consejo Popular Chamberí Cardoso y concretamente la circunscripción 126. Hecha en dos sesiones en que la primera se centró en: ¿Qué necesitaría además de lo que recibo? Y la segunda Sesión en: ¿Qué necesito y todavía no recibo una respuesta de atención social? Se hizo a los adultos mayores que reciben el servicio de la universidad del adulto mayor. (Ver anexo 7)
- **Grupo Focal:** La aplicación de esta técnica era para conocer el nivel de atención social que se brinda a los adultos Mayores en el Consejo Popular Chamberí Cardoso. Se realizó en base de un número de informantes como 7 personas con antecedentes, y experiencias similares siendo los trabajadores sociales del mismo consejo popular.
- **Informantes Claves:** Esos, normalmente consideramos a personas que cuentan con amplio conocimiento acerca del medio o problema sobre el que se va a realizar el estudio. Según la clasificación hecha por Ander-Egg³⁹, insertamos nuestra selección en funcionarios y técnicos que realizan tareas o investigaciones relacionadas (de manera directa o indirecta) con el tema de estudio y gente del pueblo que ayuda a clarificar y organizar la vida cotidiana y la memoria colectiva esto es porque se tuvo en cuenta a los representantes de los entramados institucionales de atención a los Adultos Mayores, donde fue aplicada entrevistas individuales de tipo semiestructurada y también a los presidentes de CDR.
- **Relatos de vida:** que es una técnica que comienza a utilizarse en los Estados Unidos a partir de los años 20 y 30 donde podemos destacar a W. I. Tomás y Znaniecki. Es la herramienta principal dentro del método biográfico donde se puede reconstruir la dialéctica individuo-sociedad por medio del relato autobiográfico del propio autor. Este a su vez, permite el uso descriptivo, interpretativo, reflexivo sistemático y crítico de los diferentes documentos personales y ayuda a comprender la vida de las personas y los colectivos. Esos relatos incluyen las experiencias destacadas de la vida de una persona, así como la visión que esta tiene sobre las mismas, es relatado siempre en primera persona y con su propio lenguaje.
- **El Forum Comunitario:** Esta es otra técnica que aplicamos, en que su esencia consiste en una reunión en forma de asamblea abierta en la que participa los ciudadanos (miembros de la

³⁹ Este señala cuatro tipos de informantes: a) Funcionarios y técnicos que realizan tareas o investigaciones relacionadas (de manera directa o indirecta) con el tema de estudio. b) Profesionales que disponen de información pertinente y relevante. c) Líderes o dirigentes de organizaciones populares. d) Gente del pueblo que ayuda a clarificar y organizar la vida cotidiana y la memoria colectiva.

comunidad, organización, grupos informales...), y debaten libremente sobre sus necesidades, problemas, etcétera. Puede ser utilizada de forma previa a una investigación (para sensibilizar a la población sobre sus necesidades de conocer mejor su propia realidad, formar grupos de investigación –acción, etc.), o como una técnica más dentro de la misma. El papel del investigador en esta técnica es preparar con el tiempo un encuentro con los miembros de la comunidad, donde se debe utilizar las técnicas de debate y animación. En este caso, nosotros lo realizamos en el ciclo de abuelo de la circunscripción 126 del consejo popular Chamberí Cardoso donde incluyeron los adultos mayores que reciben este servicio. Con el objetivo de alcanzar una imagen real de este ciclo mediante la participación de esos ancianos focalizando en aspectos como: lo que ha cambiado en ellos con su entrada en el ciclo.

II.3.2- Caracterización de la muestra

La muestra se responde a los objetivos de tres etapas: la primera abarcó a los representantes de las diferentes instituciones de atención al adulto mayor siendo: en la dirección provincial de los trabajadores sociales a la jefe de atención al adulto mayor, en CTC provincial a la encargada de los jubilados en la institución, en la FMC municipal a la organizadora del municipio de Santa Clara, en la seguridad Social a la jefe de departamento de la asistencia social, en la dirección Provincial de Salud al jefe del departamento de la asistencia social y atención al adulto mayor en la dirección provincial con objetivo de conocer su papel en la atención al adulto mayor. Ya en la segunda fase, se aplicó una encuesta por una selección al azar donde se encuestó a cien ancianos residentes en el municipio Santa Clara pero pertenecientes a diferentes zonas y territorios con objetivo de conocer el nivel de atención social que se da a ellos en el municipio.

De la circunscripción 126, se trabajó con mayores de 60 años, pertenecientes a la etapa de senescencia o vejez verdadera, en que surgen la mayoría de las enfermedades propias de la vejez. Para un mejor aprovechamiento de la investigación, se dio preferencia a los ancianos en estado físico sano, estado mental lúcido, en algunos casos integrados en la familia y en otros los que viven solos; también se tuvo en cuenta la relación con la productividad, en que unos son productivos y otros improproductivos. La mayoría de ellos pertenecen al círculo de abuelos, la asociación de combatientes, la universidad del adulto mayor, los que viven con sus hijos, y los que viven solos.

II.4-Análisis de los Resultados

II.4.1- Análisis del primer momento de la investigación

Con la aplicación de los instrumentos de recogida de información se pudo constatar la existencia de determinados servicios sociales que se ofrece por los diferentes entramados institucionales siendo:

Resultados de la Entrevista:

Dirección Provincial de los Trabajadores Sociales:

Por lo tanto a partir de este entramado, se pudo conocer la estructura del trabajo social, constituida por 6 tareas como: atención Infantil, al discapacitado, atención a la reinserción social, a la prevención social, al Adulto Mayor y la atención a la revolución energética.

En base a la atención al adulto mayor, los trabajadores sociales tienen como objetivo gestionar, y dar atención a las personas desarrollando en ellas la capacidad de desarrollarse por si mismas. Además, se puede gestionar la chequera, la medicina gratis de acuerdo con las instituciones. Se llevan la problemática de la comunidad en coordinación con otras instituciones como la vivienda, la salud pública, etc.

Según la entrevistada, el trabajo social en instituciones como: hogares de ancianos, casas de abuelo, las unidades de SAF (sistema de atención a la familia), los ciclos de abuelo, etc. brinda una atención especial a los adultos mayores, cuyo objetivo consiste en lograr una mayor socialización de los mismos, emprendiendo una atención individualizada. Garantizó que a partir de los trabajos que han hechos, se han logrado resultados positivos, haciendo que ellos se sientan bien en su edad, más útil, más reconocido, más activo, participando en las actividades de prensa y las demás y acepta la vejez como algo natural.

Los obstáculos existentes en este proceso de atención son el poco apoyo y sentido de pertenencia de algunos organismos por ejemplo cuando se va a pedir un apoyo para la realización de una actividad.

Se plantea que hace falta una colaboración más fuerte de organismos que tiene responsabilidad en este programa y además, hizo referencia a que cuando existe un trabajo coordinado entre todas las instituciones, se cumplen las expectativas de los adultos mayores por ejemplo, se da una atención médica, se trabaja con la familia. En caso de la familia, hay un sistema de atención que se llama SAF (que son instituciones donde se brinda servicios de alimentación a los adultos mayores con necesidades de alimentación ya sea por bajo ingreso económico, por razones de salud que no permite elaboración de los mismos o por ser ancianos solos con alguna discapacidad. A nivel provincial, existen como 111 tipos de este sistema y a nivel municipal 16.

En cuanto a la comisión de casos críticos, esta nos dijo que esta comisión se reúne dos veces a la semana, donde se evalúa todos los casos críticos y ahí se llevan todos los aspectos. Se trabajan 4 problemáticas esenciales como: Adultos Mayores diambulantes, los que no tienen respaldo económico, los que no se alimentan adecuadamente y los que duermen en el piso (muchas veces con problemas psiquiátricos y alcohólicos).

A nivel municipal, este programa emprende tareas vinculadas a los problemas sociales que presentan los adultos mayores: los que viven solos, los que no tienen entrada económica, los diambulantes, los que viven en piso de piedra y los que necesitan de SAF y también emprenden atención diferenciada a los casos críticos en el municipio.

Y a nivel del consejo popular Chamberí Cardoso y concretamente la circunscripción 126 donde recayó nuestra investigación, deparamos con la existencia de la brigada de atención al adulto mayor donde atiende a **situaciones sociales** como:

- Adulto mayor institucionalizado (atención a las instituciones de SAF, hogares de anciano).
- Atención a los casos de población con problemática social (donde se da atención diferenciada a los casos críticos y problemas sociales de la comunidad).

Esta brigada dentro de sus supuestas normativas, plantea que cada uno de los trabajadores sociales debe estar ubicado en una circunscripción, debe conocer y tener a diario un diagnóstico de los problemas de los Adultos Mayores que se busca con los presidentes de los CDR y las visitas diarias.

Se hace un trabajo coordinado con los presidentes de cada CDR y de ahí se traza el plan sistemático o acción de cada situación.

En cuanto a los casos críticos según la brigada, son situaciones críticas difíciles y de poca solución por ejemplo: el que vive solo, el que no tenga entrada económica, el que no tenga ropa, el que no tenga familiar que lo cuide, el que tenga la vivienda en malas condiciones, los que viven en el piso de tierra. Las problemáticas sociales en el interior del consejo popular están relacionadas con los problemas de SAF y con los que no tengan una entrada económica.

Se planteó la existencia de servicios sociales asistencialista que consisten en que una persona visite al adulto mayor en su casa y converse con él.

También trabajan con la familia en el sentido de que ella se encargue de gestionar las necesidades del adulto mayor y en caso de que ella no lo haga, se hace una intervención familiar con el objetivo de hacerlo responsable de sus tareas.

Se conversa con él, se le orienta, se le escucha. También se habla con el médico de la familia.

Actualmente, existe la resolución 16/2008 que autoriza al programa nacional de trabajadores sociales a efectuar ayuda eventuales a casos excepcionales.

Por ejemplo, si en las rutinas diarias se encuentra un caso, se llama al programa nacional para plantear la situación y se le brinda el apoyo de inmediato dada la gravedad de situación.

El trabajo de los trabajadores sociales se organiza en base a la siguiente metodología: Se capta la necesidad, se elabora el plan de acción individualizado y se realiza el trabajo social.

La CTC provincial: esta institución cuenta con un departamento de atención a jubilados, según la encargada de los jubilados de la institución, la atención a los adultos se brinda a través de su incorporación a las sesiones sindicales activas de acuerdo a su procedencia; además, algunos están incorporados a los cursos de computación.

Ellos son jubilados de los centros de trabajo y de diferentes instituciones y la función de la CTC es controlar todos esos procesos, coordinar todas las organizaciones de atención a los adultos mayores.

FMC Municipal: En esta institución, entrevistamos a la organizadora del municipio de Santa Clara, que nos explicó que se trata de una organización no gubernamental que surge en 1960 a raíz de las necesidades de la mujer de defender sus derechos en Cuba. Según la entrevistada, el concepto de mujer por la federación es atribuida a las mayores de 14 años, además, la federación en cuanto a los adultos mayores, asume los siguientes objetivos:

- Promover la participación social de las ancianas en las tareas y actividad de la federación, como por ejemplo se ve en los espacios de ciclo de abuelo.
- Atención en los hogares de anciano.
- La potenciación de la universidad del adulto mayor.
- Se le da atención al forum de mujeres criadoras (artesanía, culinaria y ponencia).
- Se le da atención al grupo de mujeres mastectomizadas (que no tienen seno).

- Se brinda atención por parte del equipo multidisciplinario, también en la comunidad, en los bloques de atención, ellas tienen oportunidad de participar en todos los espacios.
- Se brinda atención en cuanto a la violencia intrafamiliar.

La seguridad Social: Este sector se brinda una atención que es el pago de la chequera que se hace de la siguiente forma: Por ejemplo, los que no tienen ingreso económico, se le da una protección por la asistencia social en dependencia de la cantidad de persona en el núcleo. Para una persona, se le da 147 pesos cubanos, que se cobra mediante una chequera; si son dos personas, son 158; para tres personas, 167 pesos y para cuatro personas 175 y para cinco personas son como 190 pesos.

En un núcleo puede haber un ingreso económico pero es bajo y está acompañado de patologías graves de salud, se le hace una propuesta al ministerio del trabajo mediante el decreto 72/80 en su apartado tercero para una protección económica por una cuantía determinada.

Dirección Provincial de Salud: Según el jefe de departamento de la asistencia social y atención al adulto mayor, se prestan servicios a los adultos mayores en tres ámbitos:

- El **comunitario** donde incluye la atención por el médico de la familia, ciclo de abuelo, escuela para el adulto mayor (que es a nivel de cada policlínico), grupos de orientación (liceos), ancianos solos con atención comunitaria (cuidador al domicilio, lavado de ropa, medicamento gratuito, servicio de alimentación).

Existen también las casas de abuelo donde los adultos mayores permanecen sólo durante el día y son los que tienen afectada las capacidades con el objetivo de lograr la rehabilitación.

- **Instituciones Sociales** donde incluye: hogares de anciano (donde van los que necesitan una atención más personalizada porque están en estado de fragilidad y necesidad).
- **Hospitalario:** que consiste en brindar una atención diferenciada a los adultos mayores en situación hospitalaria.

A partir de la salud pública, nos acercamos a la **Consulta de Adulto Mayor en el policlínico Chiqui Gómez** que normalmente está compuesta por un equipo multidisciplinario (geriatra, trabajador social, psicólogo, enfermera y médico de la familia), y en ella, entrevistamos a una trabajadora social y a la geriatra.

Según ellas, los servicios sociales existentes son: comedor, medicamentos gratis, sillas de ruedas y balón de oxígeno.

El organismo de salud brinda a los adultos mayores servicios para mejorar su calidad de vida y hay satisfacción por esta franja poblacional de este servicio.

En caso de abandono se remite a un hogar de anciano, si tiene familia se conversa con ella para que se le cuide; en caso de enfermedad, se abre un expediente para brindarle medicamento.

Añadieron que se puede incrementar otros servicios con objetivo de satisfacer las necesidades básicas como: sillón de ruedas, colchón, antiescaras, cuña, pato, lugares de reuniones (liceos). Según la geriatra, además, se debe implementar un club de voluntarios con objetivo de preparar a las personas para ayudar a los ancianos en su casa esto es porque lo más importante es preparar las personas para ayudar a los ancianos en su propia casa de forma a darles más atención, cariño, etc.

Resultado del análisis de documentos:

Independientemente a lo que vimos en los entramados institucionales, es importante destacar los puntos fundamentales del sistema de los servicios sociales en Cuba. En base a eso, en 1996 el Ministerio de Salud Pública impulsó estrategias para el perfeccionamiento de la atención de los adultos mayores, donde se destacó, dentro de los servicios, la creación y funcionamiento de equipos multidisciplinarios de atención gerontológico, círculos y casas de abuelos, grupos de orientación y recreación y ancianos solos en atención domiciliaria. Como fue evidenciado por Cartaya, los servicios sociales desde el punto de vista de su aplicación hay que tener en cuenta tres grupos de clasificaciones siendo:

El grupo I, donde están incluidos los servicios de alimentación, en este país, viene siendo desarrollado sobre las bases de disposiciones establecidas por el Ministerio de Comercio Interior y el Ministerio de trabajo y Seguridad Social. A partir de 2000 se aprobó el incremento de subsidio selectivo para el servicio de alimentación de los adultos mayores de acuerdo con los ingresos económicos de los beneficiarios. Después de dos años o sea al cierre de 2002 se registraron 3622 comedores del sector de la alimentación social y 8641 unidades de gastronomía del sector de alimentación pública que brinda el servicio a 111342 personas, de las cuales, 29669 reciben subsidio para el pago de los alimentos por las subdirecciones municipales de seguridad social, fundamentalmente, para ancianos y personas con discapacidad.

Los servicios sociales del **grupo II** se identifican por el asistente social a domicilio para la atención y cuidados básicos de carácter personal y doméstico que se dispensa en el domicilio del beneficiario.

El asistente social a domicilio es una persona con conocimientos básicos para asumir los cuidados en el hogar de individuos con discapacidad o incapacitados de hacerlo. Su objetivo es lograr que las personas se mantengan en el seno de su hogar con la satisfacción de sus principales necesidades biológicas, psicológicas y comunicativas.

Actualmente, esta modalidad se ha convertido en una nueva fuente de empleo, regulado mediante contrato, donde se establecen los deberes y derechos, salario decoroso y seguridad social.

En el **grupo III**, están incluidos servicios sociales como:

- **Información y Orientación.** Tiene como objetivo brindar información y Orientación a jubilados, pensionados y personas con discapacidad sobre sus derechos sociales y los servicios que se ofertan.
- **Ayuda a Domicilio.** Este pretende apoyar a las personas beneficiarias en la realización de actividades de la vida diaria, mediante intervenciones específicas que favorecen su permanencia e integración al medio social que lo rodea. Están incluidos los ancianos solos, personas con discapacidad, menores de edad sin apoyo necesario de su familia, grupos familiares con excesivas cargas, personas con trastornos psicológicos o enfermedades físicas graves, los cuales permanecerán en la vivienda para recibir servicios.
- **Teleasistencia.** Está comprendido en un sistema de telecomunicación que pretende poner en contacto a la persona que se encuentra en su domicilio con un centro de atención con los medios tecnológicos y el personal adecuado para atender los mensajes.

Lo importante de este servicio es que se prestará las 24 horas del día y todo el año, con objetivo de asegurar una atención y apoyo permanente a las personas mayores de edad y con discapacidad de riesgo psicosocial o físico. También facilitará la permanencia de los mayores en su domicilio y la integración al entorno.

Además de los incluidos en esta clasificación, se puede encontrar otros servicios como⁴⁰:

1- **Vivienda**, donde se valoran tres opciones:

⁴⁰ Tomado de "Estudio comparativo: Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) instituto de Economía y Geografía Madrid, España y Universidad de La Habana, Centro de Estudio Demográficos CEDEM La Habana. Cuba.

- La creación de los sistemas de Casas de Huéspedes para adultos mayores, donde reciban alimentación, habitación y cuidado, con un costo en relación directa con sus ingresos.
- La posibilidad de ofrecer facilidades para proteger las viviendas de aquellos adultos mayores que presentan algún tipo de impedimento físico, lo cual se puede lograr con un costo relativamente bajo y contribuiría a evitar una buena proporción de los accidentes del hogar.
- La futura construcción de viviendas pequeñas para adultos mayores, con sistemas de protección.

Pero estas tres opciones han estado restringidas por las limitaciones que atravesó Cuba durante la década de los años 90, asociadas con la crisis económica y social.

2- Casas de abuelos.

Las Casas representan una forma de atención gerontológica, que garantiza un apoyo a la familia, debido a que en las mismas se cuida a los adultos mayores durante 8 ó 10 horas, durante el día, con lo cual se facilita su permanencia en la comunidad y en el seno de su familia. Es además un magnífico vínculo de estimulación y socialización para el adulto mayor.

3- Círculos de abuelos.

Los mismos son agrupaciones de carácter informal. Están localizados en la comunidad y su objetivo es el de promover la participación de los adultos mayores de modo activo y espontáneo, en actividades de prevención y promoción de salud física y mental, mediante la estimulación física-psico-socio-cultural, y por tanto, su creación ha aumentado en todo el país.

4- Asociaciones o Liceos de Jubilados (Centros de propósitos múltiples).

Estos son centros de creación relativamente reciente, los cuales implican una etapa superior de desarrollo de las actuales Casas de Abuelos y se han ido instituyendo mediante la adaptación de algunas de ellas y su adaptación.

Están ubicadas en la comunidad, donde las personas de edad avanzada, de forma individual o como grupo, se agrupan para llevar a cabo actividades o recibir servicios. Muchos de estos centros están dirigidos por los propios adultos mayores.

Entre las **actividades** que se proponen se encuentran:

- Educativas en general, oficios, entretenimientos, etc.
- Recreativas: actividades literarias, cursos de conocimientos, excursiones, etc.

Servicios:

- Información y referencia
- Alimentación
- Asistencia en el hogar
- Arreglos menores
- Apadrinamiento de centros sociales.

En estos últimos años ha crecido bastante la participación de adultos mayores en estas asociaciones de jubilados y han comenzado a ganar importancia.

5- Hogares de ancianos.

La continuidad de la atención en la tercera edad requiere siempre un determinado

Número de Hogares de Ancianos, los cuales, como indica su nombre, deben ser para la persona mayor un verdadero hogar.

Están concebidos para adultos mayores que pueden tener alguna enfermedad o problema social, pero que en alto grado sean capaces de valerse por sí mismos.

Las dos opciones que se ofertan en el mismo son: interno o régimen diurno. De hecho, la óptima es la última de ellas, desde el punto de vista psicosocial. No obstante a la difícil situación económica del país, las cifras de ambos tipos de hogares han crecido considerablemente en todas las provincias.

Por lo tanto, la aplicación de estas dos técnicas que tenía como objetivo revisar todos los documentos existentes sobre los servicios sociales que se prestan a los adultos mayores en Cuba, así como conocerlos a través de los diferentes entramados institucionales, nos permitió determinar los servicios sociales que se prestan a los adultos mayores por las diferentes instituciones del municipio al interior del Programa Nacional del Adulto Mayor constituyendo un antecedente para exponer la opinión que tienen de los servicios sociales recibidos

La estructura organizacional de los servicios existentes en Cuba facilita una mejor organización de los mismos, cubriendo así necesidades de esta franja poblacional.

II.4.2- Análisis del segundo momento de la investigación

- **Análisis de la Encuesta**

Se encuestaron a 100 sujetos, de las cien encuestas hubo que desechar 7 porque había errores que no permitían procesar la información. En base a ella, el 99% de los ancianos residen en el municipio Santa Clara, el 80% de ellos están integrados en la familia, poseen un conocimiento bajo sobre las instituciones que brindan atención social a los ancianos a nivel municipal, la mayoría pertenece a grupo de edad de 60-75 años⁴¹, de sexo femenino, son la mayoría obrero agrícola, con un nivel escolar primario. Además, pudimos constatar el tipo de atención social que recibe a nivel municipal. (Ver anexo 8)

Por las necesidades no satisfechas, esos adultos mayores plantearon problemas como: el refuerzo de la dieta, abrir más casas de abuelos porque actualmente existen 2 y necesidades materiales.

Algunos abordaron que la atención que reciben no satisface a sus necesidades, en caso de los que tienen problemas de salud, manifestaron que no debían comprar medicamentos. Plantearon que con relación al consultorio médico, la atención primaria de salud debe ser superior en el sentido de estar en función de las patologías.

Como recomendaciones, plantearon que necesitarían de otros tipos de atención como:

- La ayuda al domicilio.
- Más hogares de ancianos, teniendo en cuenta que a nivel municipal existen 4.
- El aumento de la jubilación.
- Facilidad de obtención de un carnet para no tener que hacer la cola en la bodega.
- Médicos que hagan terreno como mecanismo dentro del control primario de la salud para atender y caso necesario trasladar a los ancianos enfermos que no pueden por si solos. Además, se tiene que crear más implicación de los consultorios médicos en el sentido de conocer y resolver los problemas de la ancianidad.

⁴¹ Es la clasificación hecha por la OMS, donde actualmente, las personas ancianas pueden dividirse en tres categorías: Los viejos jóvenes (young old): de 60 a 75 años, los viejos (old): de 75 a 90 años, los muy viejos (oldest-old): más de 90 años

Con la aplicación de esta técnica, esos adultos mayores pudieron determinar la opinión que tienen de los diferentes servicios sociales en cuanto a la satisfacción de sus necesidades y de la atención social que necesitarían. Y para el procesamiento de las mismas hicimos una presentación por tablas y gráficos.

II.5.- Análisis del tercer momento de la investigación

- **La observación**

Se pudo llegar a la conclusión de que el ambiente en la circunscripción es factible, existe una comunicación interpersonal entre los vecinos que favorece el sentido de pertenencia y la aceptación de la edad; pero una de las limitaciones es la existencia de barreras arquitectónicas que imposibilita el acceso de los mismos en diferentes aéreas de la circunscripción. (Ver anexo 9)

Se ve una frecuencia de los adultos mayores con relación al acceso a las bodegas donde son bien atendidos si bien que hacen la cola y eso puede alterar su bienestar.

La existencia del consultorio médico de la familia se presenta como un punto de encuentro y a la vez de intercambio entre ellos como el lugar donde se establecen relaciones sociales pero una de las limitaciones que representa esta unidad es su ambiente natural, principalmente el tipo de edificio porque en la entrada hay una escalera y eso puede provocar un caída para ellos.

El Círculo de Abuelos se organiza tres veces a la semana, esta unidad es conformada en espacio al aire libre, las condiciones climáticas en el momento no favorecieron una buena observación de las actividades.

Por lo tanto, la aplicación de esta técnica y el establecimiento de mecanismos de control de la observación nos dieron los pasos para proseguir con la investigación y aplicar las demás técnicas para ayudarnos a cumplir nuestros objetivos.

- **La Intervención Grupal**

Se realizan dos sesiones: La primera con la pregunta: ¿Qué necesitaría además de lo que recibo? Y la segunda: ¿Qué necesito y todavía no recibo una respuesta de atención social?

En la primera sesión, las respuestas se concretaron en aspectos como:

- La chequera no alcanza porque de lo que reciben tienen que hacer el pago de los equipos electrodomésticos en un 20% por eso piden el aumento de la jubilación.
- Otros abordaron situaciones como la no existencia de médico en el consultorio, la falta de atención a los adultos mayores sobre todo cuando tienen problemas de salud y que el propio médico haga visita a los enfermos regularmente para conocer sus problemas y ayuda a solucionarlos.
- Las organizaciones como (CDR, FMC y poder popular) deberían dar una mejor atención a los adultos mayores para conocer sus prioridades y ayudarlos.
- Problemas con la dieta de leche.
- El alto precio de alimentos que no corresponde con el salario y la jubilación y que se realice el cambio de televisor.

Las respuestas de la segunda nos llevaron a los siguientes puntos:

- Una programación amplia en la radio y en la televisión para los que están jubilados en horarios que no afectan a los que trabajan.
- Mejor organización y motivación para los que integran los círculos de abuelos.
- Que se celebre el día de los abuelos (26 de julio) el cual se deja pasar por alto, con cobertura de prensa y reconocimiento social.
- Que la asistencia social de más atención a los ancianos cuando plantean sus problemas.
- Conocer el trabajador social que los atiende a ellos.
- Que los médicos hagan terreno con acciones preventivas.
- Que el consultorio médico de la familia cumpla con las funciones para los que fueron creados y que cada zona tenga su área de salud funcionando para una mejor atención a la población.

Después de su aplicación, nos permite conformar una idea de los servicios que reciben a nivel del consejo y de la circunscripción y de lo que necesitan y aquellos que todavía no reciben una respuesta de atención social. Pudimos realizar entrevistas individuales con intención de caracterizar las necesidades y la opinión de los servicios sociales que tienen los adultos mayores en la circunscripción.

- **Entrevistas Individuales**

Por lo tanto, una de las situaciones con que deparamos fue el medio conocimiento que tienen de las instituciones sociales que brinda servicios a esta franja poblacional. Además, caracterizaron los servicios que reciben en el siguiente orden jerárquico:

- a) Consultorio médico de la familia 16 personas
- b) Círculo de abuelo- 16 personas
- c) Seguridad social -16 personas
- d) Asistencia social- 5 personas
- e) FMC- 4 personas
- f) CDR- 3 personas
- g) Sindicato- 2 personas
- h) Asociación de los combatientes- 2 personas
- i) Trabajadores Sociales-2 personas
- j) Hogares de Anciano-1 persona

La opinión que tienen de esos servicios es buena, dicen que los reciben con calidad. Con estas entrevistas individuales, se pudo conocer lo que se presta a nivel de la circunscripción, además se constató la opinión que tiene de esos servicios, que este caso es bueno.

- **Relatos de Vida**

Se aplicó a cuatro sujetos que nos relataron lo siguiente:

Sujeto número uno (L.A.B.M 70 años): este se trata de una persona de sexo masculino, nos remitió que se siente protegido por la seguridad social como todos los trabajadores que se jubilan en este país. Además, está incorporado al trabajo en la salud donde se considera útil. La familia y las actividades en que participa completan su vida. (Ver anexo 10).

Sujeto número dos (GM.M 70 años): este también es de sexo masculino, mantiene un matrimonio de 44 años, antes ejerció muchas actividades y ahora se siente protegido por la seguridad social, de la cual recibe una jubilación. A pesar de estar jubilado, continua ejerciendo sus actividades, actualmente es profesor en la sede universitaria, participa en las actividades políticas, laborales, culturales y sociales en su circunscripción. (Ver anexo 11)

Sujeto número tres (M.L. 62 años): En este caso, es una persona muy activa, destaca la protección que recibe de su núcleo familiar y las actividades en las cuales participa como fundamento para lograr una vejez sana. Además, el cuidado que debe tener con su salud aparece como eje fundamental.

Sujeto número cuatro (N.B 62 años): Se siente protegida por la seguridad social pero por ser una persona muy activa, comenzó a trabajar de nuevo. Su familia le da gran protección.

A partir de esta técnica, pudimos ver cuan importante es la protección que esas personas reciben de su núcleo familiar y de la seguridad social.

- **Forum Comunitario**

Su realización, nos permitió alcanzar una imagen de este servicio que se inserta en el conjunto de los servicios sociales que ofrece el sector de salud a los adultos mayores de esta circunscripción. Tiene su existencia hace más de 25 años, con la finalidad de impulsar en ellos el logro de una buena calidad de vida. Normalmente se reúnen tres veces a la semana siendo lunes, miércoles y viernes. Cuentan con una inscripción de 22 ancianos pero aparecen 10 hasta 12 en las clases. Realizan diferentes tipos de ejercicios, y toman la presión.

La realización de esta actividad también nos permitió conocer como se sentían antes y después del envejecimiento y la protección que reciben en el núcleo familiar que en este caso nos remitió la idea de que la buena convivencia familiar que mantienen esos ancianos también contribuye al logro de su bienestar.

II.5.1- Análisis Integral de los Resultados.

La investigación realizada nos llevó a resultados muy interesantes, donde pudimos determinar que los servicios sociales que se prestan a los adultos mayores por las diferentes instituciones del municipio de Santa Clara al interior del PNAM se agrupan en: el pago de la chequera por la seguridad social que se hace de la siguiente forma: Por ejemplo, los que no tienen ingreso económico, se le da una protección por la asistencia social en dependencia de la cantidad de persona en el núcleo. Para una persona, se le da 147 pesos cubanos, que se cobra mediante una chequera; si es dos personas, son 158; para tres personas, 167 pesos y para cuatro personas 175 y para cinco personas son como 190 pesos. Si en un núcleo hay ingresos económicos bajo y está acompañado de patologías graves de salud, se le hace una propuesta al ministerio del trabajo mediante el decreto 72/80 en su apartado tercero para una protección económica por una cuantía determinada; también cuentan con los servicios prestados por la

FMC como: promoción a la participación social de las ancianas en las tareas y actividad de la federación, por ejemplo se ve en los espacios de ciclo de abuelo, atención en los hogares de anciano, la potenciación de la universidad del adulto mayor, se le da atención al forum de mujeres criadoras (artesanía, culinaria y ponencia), se le da atención al grupo de mujeres mastectomizadas (que no tiene seno), se brinda atención por parte del equipo multidisciplinario etc. Además de esos servicios, los ancianos a nivel municipal cuentan con otros que les es ofrecido por la salud pública en tres ámbitos: el **comunitario** donde incluye la atención por el médico de la familia, ciclo de abuelo, escuela para el adulto mayor (que es a nivel de cada policlínico), grupos de orientación (liceos), ancianos solos con atención comunitaria (cuidador al domicilio, lavado de ropa, medicamento gratuito, servicio de alimentación).

Existen también las casas de abuelo donde los adultos mayores permanecen sólo durante el día y son los que tienen afectada las capacidades con el objetivo de lograr la rehabilitación; **Instituciones Sociales** donde incluye: hogares de anciano (donde van los que necesitan de una atención más personalizada porque están en estado de fragilidad y necesidad) y la atención **Hospitalaria** en que consiste en brindar una atención diferenciada a los adultos mayores en situación hospitalaria. Pudimos constatar también que la existencia de la ayuda a domicilio esta emprendida por la asistencia social y consiste en apoyar a las personas beneficiarias en la realización de actividades de la vida diaria, mediante intervenciones específicas que favorecen su permanencia e integración al medio social que lo rodea. Están incluidos los ancianos solos, personas con discapacidad, menores de edad sin apoyo necesario de su familia, grupos familiares con excesivas cargas, personas con trastornos psicológicos o enfermedades físicas graves, los cuales permanecerán en la vivienda para recibir servicios; así como información y orientación que tiene como objetivo brindar información y orientación a jubilados, pensionados y personas con discapacidad sobre sus derechos sociales y los servicios que se ofertan; la teleasistencia, comprendido en un sistema de telecomunicación que pretende poner en contacto a la persona que se encuentra en su domicilio con un centro de atención con los medios tecnológicos y el personal adecuado para atender los mensajes. Lo importante de este servicio es que se prestará las 24 horas del día y todo el año, con objetivo de asegurar una atención y apoyo permanente a las personas mayores de edad y con discapacidad de riesgo psicosocial o físico. También facilitará la permanencia de los mayores en su domicilio y la integración al entorno.

Con relación a este último, deparamos con la situación de que existe o sea de que este planteado pero no se ofrece.

A nivel municipal, la opinión que tienen los adultos mayores de esos servicios es buena, pero en cuanto a las necesidades de este grupo poblacional, plantearon la incrementar servicios como:

El refuerzo de la dieta, abrir más casas de abuelos porque actualmente existen 2, más la ayuda al domicilio, hogares de ancianos teniendo en cuenta que a nivel municipal existen 4, el aumento de la jubilación, facilidad de obtención de un carnet para no tener que hacer la cola en la bodega, médicos que hagan terreno como mecanismo dentro del control primario de la salud para atender y, en caso necesario, trasladar a los ancianos enfermos que no pueden moverse por si solos y más implicación de los consultorios médicos en el sentido de conocer y resolver los problemas de la ancianidad.

A nivel del consejo popular y concretamente la circunscripción 126, las necesidades se caracterizaron en:

“La chequera que no alcanza porque de lo que reciben tienen que hacer el pago de los equipos electrodomésticos en un 20%”, por eso pide el aumento de la jubilación.

La no existencia de médico en el consultorio, no se presta una mejor atención a los adultos mayores sobre todo cuando tienen problemas de salud y que el propio médico haga visita a los enfermos regularmente para conocer sus problemas y ayudar a solucionarlos.

Las organizaciones como (CDR, FMC y poder popular) deberían dar una mejor atención a los adultos mayores para conocer sus prioridades y ayudarlos.

Problemas con la dieta de leche, el alto precio de alimentos que no se corresponden con el salario y la jubilación y que se realice el cambio de televisor.

Y recomendaron lo siguiente:

- Una programación amplia en la radio y en la televisión para los que están jubilados en horarios que no afectan a los que trabajan.
- Mejor organización y motivación para los que integran los círculos de abuelos.
- Que se celebre el día de los abuelos (26 de julio) el cual se pasa por alto.
- Que la asistencia social dé más atención a los ancianos cuando plantean sus problemas.
- Conocer al trabajador social que les atiende.
- Que los médicos hagan terreno por parte de la salud.

- Que el consultorio médico de la familia cumpla con sus funciones y que cada zona tenga su área de salud funcionando para una mejor atención a la población.

En cuanto a esas recomendaciones es de evidenciar que algunas de ellas, como la celebración del día de los abuelos (26 de julio), que según ellos se pasa por alto, remitimos el criterio de que esta fecha está cargada de gran significación histórica para el pueblo cubano, que es el aniversario del asalto al cuartel Moncada y además son dos momentos importantes en que uno tiene más importancia por su significación histórica. En este sentido, la solución sería realizarlo en una fecha como por ejemplo el día 20 de Agosto. También no podemos dejar de comentar el planteamiento de un carnet para no hacer cola en la bodega porque esta situación carece de solución real, ya que en Santa Clara cada día que pasa se está comportando como la provincia envejecida y si se hace un carnet para los adultos mayores, tendrán que hacer la misma cola porque normalmente son ellos, los abuelos, los que todavía conservan este valor y principio establecido por la revolución cubana. Lo que se podía hacer como forma de solucionar este problema es incrementar la ayuda al domicilio.

Desde el punto de vista de las teorías sociales defendidas en el capítulo anterior, esta investigación nos permitió corroborar como desde las estructuras sociales formadas tanto por organizaciones de masa (CTC, FMC, etc.) y las instituciones del Estado dan respuesta a una necesidad social creando servicios al interior de un programa a nivel nacional para responder a una demanda y al mismo tiempo posibilitando la interacción social de este grupo poblacional. En este contexto, aparece la jubilación como una justificación del proceso de separación o el retiro, teoría esta, justificada dentro del estructural funcionalismo. Además, hay que ver también dentro del interaccionismo simbólico donde se propone que para romper con el sentimiento negativo en la vejez, se plantea el proceso de reconstrucción social que desde esta concepción, se aconsejan que se deba crear servicios sociales que respondan a las necesidades de la persona anciana, entre las cuales mencionan la autonomía y la participación que muchas veces los ancianos logran. Esta autonomía y participación cuando se interactúan con las personas de su edad en locales promovidos desde diferentes instituciones como por ejemplo los ciclos de abuelo, los hogares de anciano, la universidad del adulto mayor, etc.

La teoría marxista lo deja bien claro, las políticas sociales, las instituciones y los intereses de grupo, deben asumir el papel de moldear los patrones de envejecimiento, además las estructuras sociales deben determinar la manera en como la gente se adapta a la vejez.

Es cierto que hay muchos servicios que se plantean como los que vimos en los epígrafes anteriores pero las condiciones económicas muchas veces no permiten la concretización del mismo. En este sentido, estaríamos hablando de servicios como la teleasistencia que para su ejecución exigen presupuestos económicos. Como vimos en los resultados de la revisión de documentos, lo que esos ancianos reciben son apenas una parte, sea por falta de implementación, o sea porque no tienen informaciones suficientes de que existen. También falta más organización para llevar a cabo el servicio de orientación e información. Debía haber una cierta vinculación de los medios de comunicación en el sentido de informar a través de sus canales las informaciones relacionadas con la atención a la tercera edad.

Desde los servicios sociales lo que nos llamó la atención fue que los ancianos del consejo popular Chamberí Cardoso y concretamente de la circunscripción 126 presentan necesidades que se pueden agrupar según la clasificación que brindan los Servicios Sociales. Tales necesidades incluyen las de subsistencia, necesidad de información, necesidad de accesibilidad, necesidades de participación.

Las necesidades de subsistencia fueron demostradas cuando plantearon los problemas relacionados con la jubilación que no es suficiente, además de, falta de condiciones materiales con relación a la vivienda que están en mal estado y poseen barreras arquitectónicas.

La necesidad de información surgió en base de las respuestas a las entrevistas a través de los indicadores que medimos donde nos remitieron que no tienen conocimiento de muchos servicios existentes y la ausencia de conocimiento provoca la no utilización de los mismos, esto refuerza el análisis anterior donde resulta necesario profundizar en el estudio de la estrategia comunicativa de los servicios sociales existentes.

El acceso de los ancianos a determinados servicios también es uno de los problemas, justificados por la falta de información. Muchos de ellos saben que existen pero quizás por falta de incentivo se imposibilita su acceso.

La necesidad de participación también fue demostrada cuando medimos indicadores como la universidad del adulto mayor, el círculo de abuelos como servicios que proporcionan el intercambio y la interacción social de los ancianos, donde la participación de ellos es poca.

II.6- Descripción de la página Web.

La creación de la página Web se fundamenta en un paquete que contenga información de interés sobre los servicios sociales y el adulto mayor para los beneficiantes y beneficiarios. En ella, están incluidos aspectos como: los documentos sobre todo los relacionados con los adultos mayores en diferentes contextos, las fotos de los adultos mayores en los hogares de ancianos, en las calles, en los círculos de abuelos, etc. También estarán incluidos los trabajos hechos sobre el tema y videos tomados en las actividades con los adultos mayores.

Conclusiones

Este trabajo investigativo nos permitió conocer el proceso de envejecimiento de la población que a su vez tiene un impacto significativo sobre múltiples dimensiones de la sociedad. Entre ellas: la seguridad social y la composición de la fuerza laboral, los sistemas de pensión y jubilación, la organización y la financiación de los servicios de atención médica, la vivienda y los servicios comunitarios, y las relaciones intergeneracionales y las redes de apoyo familiar y social.

En las condiciones actuales, la sociedad cubana enfrenta el proceso de envejecimiento poblacional, y la provincia de Villa Clara se presenta como una de las más envejecidas por lo que resultó necesario estudiar el sistema de protección social que tiene el municipio al interior del PNAM.

El estudio realizado, teniendo en cuenta la opinión que tienen los usuarios sobre los servicios sociales que dan respuesta a la instrumentación del PNAM, en el municipio de Santa Clara; nos permitió determinar los servicios sociales que se prestan a los adultos mayores por las diferentes instituciones del municipio de Santa Clara para citar algunos: el pago de la chequera por la seguridad social, los ofrecidos por salud pública en tres ámbitos (el hospitalario, el institucional y el comunitario); así como los ofrecidos por la FMC, entre otros.

A nivel municipal, la opinión que tienen los adultos mayores de esos servicios es buena, pero en cuanto a las necesidades de este grupo poblacional, plantearon incrementar servicios como: el refuerzo de la dieta, abrir más casas de abuelos, incrementar la ayuda al domicilio, mayor número de hogares de ancianos, el aumento de la jubilación, facilidad de obtención de un carnet para no tener que hacer la cola en la bodega, médicos que hagan terreno como mecanismo dentro del control primario de la salud para atender y en caso necesario trasladar a los ancianos enfermos que no pueden ir por si solos y más implicación de los consultorios médicos en el sentido de conocer y resolver los problemas de la ancianidad.

A nivel del consejo popular y concretamente la circunscripción 126, los adultos mayores recomiendan la creación de servicios como: una programación amplia en la radio y en la televisión para los que están jubilados en horarios que no afecten a los que trabajan, mejor organización y motivación para los que integran los círculos de abuelos, que se celebre el día de los abuelos (26 de julio) el cual se pasa por alto, que la asistencia social ofrezca más atención a los ancianos cuando plantean sus problemas a esta institución, que los médicos de familia hagan terreno para la atención a adultos mayores que no pueden movilizarse.

Su realización nos permitió una vinculación más práctica y real con las diferentes teorías sociales que estudian e intentan dar una explicación a la ocurrencia de este fenómeno, así como determinar servicios que se pueden crear para dar solución a las problemáticas que van surgiendo.

Los adultos mayores del consejo popular Chamberí Cardoso y concretamente la circunscripción 126 tienen buena opinión de los servicios que reciben, no obstante, las demandas presentadas, aparecen dentro de las necesidades de los servicios sociales como las de subsistencia, necesidad de información, necesidad de accesibilidad, necesidades de participación.

Además el proceso de institucionalización y profesionalización de los servicios sociales no son identificados por esta población adulta. Desde la teoría se trabaja, pero en la práctica no se ve identificada.

Recomendaciones

En base al estudio realizado, se recomienda lo siguiente:

- Hacer un estudio sobre la calidad de los servicios para dar respuesta a las necesidades de los adultos mayores a nivel municipal que permita la reflexión sobre la necesidad de conformar nuevos servicios sociales.
- Incorporar a los temas ofrecidos dentro del programa impartido en la universidad del adulto mayor, el tema de los servicios sociales.
- Desarrollar mecanismos que permitan ofrecer respuestas a las necesidades planteadas por los adultos mayores como: médicos que hagan terreno como mecanismo dentro del control primario de la salud para atender y en caso necesario trasladar a los ancianos enfermos que no pueden valerse por si solos, promover la integración a los círculos de abuelos como un estilo de vida saludable.
- Consultar la página Web elaborada y ampliar los temas necesarios para las instituciones y adultos mayores, colocarla en instituciones donde pueda ser utilizada como material de consulta.

Bibliografía

- Abad, J. R. B. (2004). *Servicios Sociales como sistemas de Protección Social*. La Habana. Félix Varela.
- Aguilera, L. A. (2007). *Correspondencia de la Política Social y las Necesidades del Adulto Mayor en el consejo Popular Centro, ciudad de Santa Clara*. Unpublished Licenciatura, Universidad Central de Las Villas, Santa Clara.
- Ander-Egg.E. (2003). *Historia del Trabajo Social*. La Habana: Félix Varela.
- Bebert, I. G. (2004). *Representación Social de la Vejez en el Adulto Mayor. Santa Clara*. Universidad Central de las Villas, Santa Clara.
- Best, J. W. *Como Investigar en Educacion*. Universidad de Bulter, Alabama, U.S.A.
- Cartaya, A. M. (2004). *La seguridad Social en Cuba. Realidades y retos*.
- Colectivos, A. (2004). *Selección de Lecturas sobre Sociología y Trabajo Social*.
- Enrique, V. Presentación de Microsoft Power Point. Título: Municipalización y Envejecimiento.
- Fraiz, O. T. (2001). *La Tercera Edad y la Familia". Una mirada desde el adulto mayor*. La Habana: Félix Varela.
- Garcia, T., F., & Parra, A. A. (2005). *Servicios Sociales: Dirección, gestión y planificación*. La Habana: Ciencias Sociales, Alianza Editorial.
- Gómez, G. R. (2004). *Metodología Cualitativa..* La Habana. Félix Varela.
- González, A. J. (2008). Tercera edad. Necesidad de educación en el adulto mayor [Electronic Versión]. Retrieved 14.10.2008 from www.monografias.com/trabajos23/tercera-edad-educacion/tercera-edad-educacion.shtml.
- Guilarte, E. C. (2003). *Política Social. Selección de Lecturas*. La Habana: Félix Varela.
- Hernández, I. G. (2006-2007). *Los Servicios Sociales y la Mujer trabajadora en Cuba*. Santa Clara
- Martín.I.F y coautores (1988). *Metodología de la Investigación Social. Pueblo Nuevo y Educación*.

- Monzón, B. D. (2007-2008). *Los procesos de cooperación que desarrolla el departamento de asistencia Social del municipio Placetas para mejorar la calidad de vida del adulto mayor*. Villa Clara.
- Proveyer, C. C., & Mansson, S. A. (2004). *Trabajo Social en Cuba y Suecia. Desarrollo y Perspectivas*. Ediciones Arcadia.
- Ramos, O. P. (2008). *Envejecimiento y Salud*. La Habana: Científico.Técnica.
- Ritzer.G. (2007). *Teoría Sociológica Clásica*. La Habana: Félix Varela.
- Revista: Población, Envejecimiento y Desarrollo. Trigésimo Periodo de Sesiones de la Cepal.
- Ruíz. C. (2001). ¿Cómo aprenden los adultos mayores? Características del pensamiento. Retrieved 2001 from revistas.um.es/red/article/view/25151/24421 - 40k
- Organización Sindical, Escuela Sindical. Seguridad Social (1964).
- *Seminario Nacional Sobre los Métodos De Planificación de Salud* (1996). (Vol. Volumen 1).
- *Servicios Sociales de la Seguridad Social. Metodología para su implementación y evaluación de la calidad*. Dirección de Seguridad Social (2007).
- Salgado, S. C. D. (2003). *Seminario Centroamérica y el Caribe. Red de Estudios de la Vejez: La mujer de edad mayor en una sociedad feminizada. Memoria*. Universidad Estatal a Distancia.
- Salgado, S. C. D. (2004). *Gerontología Social*. Espacio Editorial Buenos Aires. .
- Samuelson.P. (1991). *La pobreza, la igualdad y la eficiencia*. La Habana.

Pagina Web Consultadas:

from www.sld.cu/instituciones/gericuba/paamc/-1k

from www.monografias.com/trabajos16/asilos/asilos.shtml - 48

From www.unmsm.edu.pe/BVrevistas/anales/v68n3/pdf/a12v68n3.pdf

From www.autism-society.org/site /PageServer?pagename=espanol_opciones - 27k

From www.pastoraldelasaluddepanam.blogspot.com /2007/08/el-adulto-mayor-en-la-familia.html - 25k

Anexo 1

Situación Problemática

Actualmente, desde las instituciones, profesionales del trabajo social e instituciones académicas, se han implementado servicios que constituyen nuevas formas de apoyo a las personas que lo necesitan y que han logrado un impacto positivo en la población, como el asistente social a domicilio, la protección a madres de hijos con discapacidad severa, alimentación, teleasistencia, centro de entrenamiento socio laboral, el cobro de las pensiones a domicilio y otros servicios complementarios subsidiarios por el presupuesto de la seguridad social.

En Cuba, antes del triunfo de la revolución, existían formas incipiente del Sistema de Protección social, el cual fue ampliado posterior a 1959 tanto cuantitativamente como cualitativamente con un sistema de educación, salud gratuito, ampliación del empleo, nuevas formas organizacional del sistema habitacional (ley de la vivienda) y los cambios que se produjeron con la seguridad y la asistencia social (Ley 1100, ley 24 y las actuales modificaciones de la ley 24). El actual Sistema de Protección Social del país viene enfrentado el creciente proceso de envejecimiento que ha experimentado el país en el siglo pasado y en especial en sus dos últimas décadas, que incrementa la franja poblacional del adulto mayor, estimándose que en el año 2015 será el país más envejecido de América Latina y en 2030¹ estará en un nivel bastante similar al de los países con mayor proporción de adultos mayores. Es importante reconocer que desde el triunfo de La Revolución se asume como un compromiso político acciones sociales, que preparan condiciones para asumir los problemas relativos de la población envejecida.

En el contexto actual, este esfuerzo, debe ser mayor o como parte de la realidad cotidiana de este país, los profesionales y técnicos de cualquier sector de la sociedad debe pensar en la cuota de responsabilidad para asumir lograr que hombres y mujeres alcancen 80 años con calidad, sin que los años sean una carga para ellos, su familia o la comunidad. Tal objetivo se encuentra concretado en el Programa Nacional del Adulto Mayor (PNAM) y el recién creado Observatorio Nacional de la tercera

¹ -Seminario Centroamérica y el Caribe. Red de Estudios de la Vejez: La mujer de edad mayor en una sociedad feminizada. Memoria. Carmen Delia Sánchez. Editora. Editorial Universidad Estatal a Distancia.

Edad y las comunidades de conocimientos sobre esperanza de vida con la cooperación técnica de la OPS/ OMS.

En este país, para la satisfacción de diferentes necesidades dentro de los servicios sociales se encuentran los hogares de ancianos, comedores y otros locales de atención y esparcimiento para las personas de edad avanzada que como tendencia tienden a incrementarse de forma significativa.

Se plantea que la atención al adulto mayor por parte de las instituciones estatales y no estatales en representación de la sociedad, deberán orientarse a la solución del sistema de necesidades para lograr un mayor bienestar de estas personas y mejorar su calidad de vida.

Por lo tanto, el Programa Nacional de Adulto Mayor (PNAM) se inserta en los siete programas básicos de los servicios sociales², cubriendo así las demandas que surgen dentro de las necesidades de los servicios sociales dirigidos a los adultos mayores y en especial en la provincia de Villa Clara que por el comportamiento de sus variables demográficas es la más envejecida del país en que el 19,8% de su población tiene 60 años o más.

Alcanzar una imagen de la realidad de la instrumentación del Pnam en el municipio y su diagnóstico en una circunscripción urbana de dicho municipio nos permitirá visualizar los servicios sociales orientados a dicha franja poblacional.

Por eso, se plantea como **problema a investigar**:

¿Qué opinión tienen los usuarios de los servicios sociales que dan respuesta Pnam en el municipio de Santa Clara?

Objeto de Estudio

Los servicios sociales que dan respuesta al Pnam en el municipio Santa Clara.

Campo

La opinión por parte de los usuarios de los servicios sociales que dan respuesta al Pnam.

Objetivo General

Determinar la opinión que tienen los usuarios de los Servicios Sociales que dan respuesta al Pnam en el municipio de Santa Clara.

² Cartaya Morales Alfredo. La seguridad social en Cuba. Realidades y retos. Editorial Política, La Habana, 2004.

Objetivos Específicos

- Determinar cuales son los servicios sociales que se prestan a los adultos mayores por las diferentes instituciones del municipio de Santa Clara para dar respuesta al PNAM.
- Describir en los adultos mayores la opinión que tienen de los diferentes servicios sociales en cuanto a las necesidades de este grupo poblacional.
- Caracterizar las necesidades y la opinión de los servicios sociales que tienen los adultos mayores de la circunscripción 126 del consejo popular Chamberí Cardoso.
- Construir una pagina web que contenga información de interés sobre los servicios sociales y el adulto mayor para los beneficiantes y beneficiarios.

Hipótesis:

El estudio de la opinión que tienen los usuarios sobre los servicios sociales permitirá conocer si los mismos satisfacen las necesidades de este grupo poblacional.

A través de la investigación se responde a las siguientes *Interrogantes Científicas*:

¿Cuál es la instrumentación del actual PNAM?

¿En qué medida esta instrumentación responde a las necesidades de esta franja poblacional?

¿Cuáles son los servicios que se han definido a partir de este programa?

¿Cuáles son los fundamentos organizacionales?

¿Qué necesidades de los adultos mayores son satisfechas con los servicios sociales actualmente existentes?

¿Qué necesidades de los adultos mayores no reciben respuesta en los servicios sociales existentes?

¿Cómo perciben los beneficiantes y los beneficiarios la calidad de los servicios sociales?

Novedad Científica

Constituye una investigación sociológica con salida al trabajo social en la búsqueda por primera vez de claridad, en cuanto a la realidad del comportamiento de los servicios sociales que responden al PNAM en el territorio del municipio de Santa Clara, Provincia de Villa Clara.

Aparecerá una propuesta de página web dirigida a los beneficiantes y beneficiarios.

Los Principales conceptos que serán abordados:

Servicios Sociales- Según José Ramón Bueno Abad, 2004, el Consejo de Europa, considera todos los organismos que tienen una finalidad de aportar una ayuda y una asistencia personal directa a individuos, grupos y comunidades para favorecer su integración en la sociedad, exceptuando los servicios que se ocupan de asegurar un cierto nivel a través de prestaciones económicas.

Adulto Mayor- Según OMS, es la etapa que se ubica después los 60 años.

Necesidad de los Servicios Sociales- son conjuntos de elementos que cumplen un papel fundamental dentro del sistema de los servicios sociales como: necesidad de subsistencia, necesidad de información, necesidad de accesibilidad, necesidad de convivencia, necesidades de participación

Recursos de los Servicios Sociales- Son conjuntos de instrumentos que cubren las necesidades de los servicios sociales.

Proceso de Envejecimiento- es un fenómeno natural que se relaciona como un proceso de cambios y transformaciones a nivel biológico, psicológico y social que ocurren a través del tiempo.

Programa Nacional del Adulto Mayor- es un programa que se fundamenta en un plan de acción como instrumento para materializar la atención integral de las necesidades individuales y colectivas de los adultos mayores, que consta de tres subprogramas como: atención comunitaria, atención institucional y hospitalaria.

Variables y su operacionalización:

Servicios Sociales

Dimensión (Sectorial)	Indicadores
Salud Pública	Consultorio medico de la familia
Salud Pública	Servicio de Rehabilitación
Salud Pública y Inder	Circulo de Abuelo
Educación	Universidad del Adulto Mayor
Asistencia Social	Comedor
Salud Pública	Medicamentos
Seguridad Social	Jubilación
Asistencia Social	Asistencia Social
Salud Pública	Casa de Abuelo
Salud Pública	Hogar de Anciano

Para esta investigación se realizará *Tareas Científicas como:*

- Revisión bibliográfica para la construcción del marco teórico.
- Determinar cuales son los servicios sociales que se prestan a los adultos mayores por las diferentes instituciones del municipio de Santa Clara para dar respuesta al PNAM
- Describir en los adultos mayores la opinión que tienen de los diferentes servicios sociales en cuanto a las necesidades de este grupo poblacional.
- Caracterizar las necesidades y la opinión de los servicios sociales que tienen los adultos mayores de la circunscripción 126 del consejo popular Chamberí Cardoso.
- Construir una pagina web que contenga información de interés sobre los servicios sociales y el adulto mayor para los beneficiantes y beneficiarios

La *muestra* será seleccionada intencionalmente donde abarcará:

- Los representantes de las instituciones de atención a los Adultos Mayores del municipio Santa Clara.
- Grupo de adultos mayores de la circunscripción 126 del municipio Santa Clara.
- Instituciones radicadas en la circunscripción 126 municipio Santa Clara
- Adultos mayores de diferentes zonas del municipio de Santa Clara.

Como paradigma de investigación se asume el cualitativa basada fundamentalmente sobre todo en la observación de los autores en su propio entorno y de la interacción con ellos en su lenguaje y con los mismos términos, además se pretendía conocer la opinión de los Adultos Mayores con relación a los servicios sociales que reciben.

Este tipo de metodología se basa en la interpretación, en la descripción, en la comprensión de las realidades, ya que lo que interesa es comprender la subjetividad de los individuos. Al investigador le interesa describir el modo en que los individuos se representan la realidad, no le interesa el hecho en si, sino las representaciones sociales de esos mismos hechos.

Métodos y Técnicas

Métodos:

- **Histórico Lógico:** este que permite proyectar el análisis de la evolución histórica del tema objeto de estudio en un orden lógico y a través de su evolución histórica.
- **Inductivo-Deductivo:** la inducción permite llegar a generalizaciones partiendo del análisis de casos particulares del tema objeto de estudio, mientras que la deducción sirve para confeccionar el marco teórico referencial en nuestra investigación.
- **Analítico-Sintético** - Se lleva a cabo un proceso de análisis y síntesis de la información obtenida a partir de la revisión de literatura y documentación especializadas, se aplica partiendo del supuesto de que este método consiste en la división mental del todo en sus múltiples relaciones y componentes y a su vez establece intelectualmente la unión entre las partes previamente analizadas posibilitando descubrir relaciones y características generales entre los elementos de la realidad, este a su vez facilita una familiarización del investigador con el tema que constituye su objeto de investigación, para una mejor comprensión y consolidación del mismo.
- **Sistémico – Estructural-** se pretende conocer la interrelación del objeto de estudio con la realidad.
- **Entrevista-** se presenta como uno de los métodos más rápidos, directos y efectivos para llegar a los objetivos que se desean y además porque está basada en uno de los aspectos más importantes del desarrollo de la sociedad, que son las relaciones humanas. Es una conversación que sostiene una persona con otra u otras con un propósito determinado. Es un medio de comunicación entre ambas, en el que se manifiestan diferentes elementos: la palabra hablada, los ademanes, las expresiones, las inflexiones etc.
- **Observación-** esta es como uno de los métodos más importantes de la recogida de información. Posee como principal objetivo la recogida de datos a través de un contacto directo en contextos y situaciones específicas, es decir sin provocarlos, con vista a ofrecer una explicación científica de la naturaleza interna de estos. Se debe saber diferenciar la observación como método científico de la observación cotidiana.

Métodos del nivel empírico:

- **Revisión de Documentos:** que permite apoyar la recogida de datos y confrontarlos con los obtenidos a través de otros métodos, validar y constatar la información obtenida, reconstruir acontecimientos y generar hipótesis.
- **Observación no participante,** se caracteriza como no sistematizada con base en información cualitativa.
- **Encuesta:** como un instrumento cuantitativo de investigación social mediante la consulta a un grupo de personas elegidas de forma estadística.
- **La Entrevista en Profundidad:** para conocer en profundidad el tema de investigación.
- **Entrevista individual:** para conocer el criterio sobre el tema en que el investigador pregunta y cada uno responde de forma individual.
- **Intervención Grupal:**
- **Grupo Focal:** es un grupo de discusión que reúne a un pequeño número de informantes(6 a 12), con antecedentes y experiencias similares(edad, sexo, nivel educacional, religión, etc.) guiados por un moderador que hablan libre y espontáneamente sobre temas relevantes a la investigación

Informantes Claves: Esos, normalmente consideramos a personas que cuentan con amplio conocimiento acerca del medio o problema sobre el que se va a realizar el estudio. Según la clasificación hecha por Ander-Egg³, insertamos nuestra selección en funcionarios y técnicos que realizan tareas o investigaciones relacionadas (de manera directa o indirecta) con el tema de estudio y gente del pueblo que ayuda a clarificar y organizar la vida cotidiana y la memoria colectiva.

- **Relatos de vida:** que es una técnica que comienza a utilizarse en los Estados Unidos a partir de los años 20 y 30 donde podemos destacar a W. I. Tomás y Znaniecki. Es la herramienta principal dentro del método biográfico donde se puede reconstruir la dialéctica individuo-sociedad por medio del relato autobiográfico del propio autor. Este a su vez, permite el uso descriptivo, interpretativo, reflexivo sistemático y crítico de los diferentes documentos

³ Este señala cuatro tipos de informantes: a) Funcionarios y técnicos que realizan tareas o investigaciones relacionadas (de manera directa o indirecta) con el tema de estudio. b) Profesionales que disponen de información pertinente y relevante. c) Líderes o dirigentes de organizaciones populares. d) Gente del pueblo que ayuda a clarificar y organizar la vida cotidiana y la memoria colectiva.

personales y ayuda a comprender la vida de las personas y los colectivos. Esos relatos incluyen las experiencias destacadas de la vida de una persona, así como la visión que esta tiene sobre las mismas, es relatado siempre en primera persona y con su propio lenguaje.

- **El Fórum Comunitario:** Esta es otra técnica que aplicamos, en que su esencia consiste en una reunión en forma de asamblea abierta en la que participa los ciudadanos (miembros de la comunidad, organización, grupos informales...), y debaten libremente sobre sus necesidades, problemas, etcétera. Puede ser utilizada de forma previa a una investigación (para sensibilizar a la población sobre sus necesidades de conocer mejor su propia realidad, formar grupos de investigación –acción, etc.), o como una técnica más dentro de la misma. El papel del investigador en esta técnica es preparar con el tiempo un encuentro con los miembros de la comunidad, donde se debe utilizar las técnicas de debate y animación. ciclo.
- **Métodos estadísticos:** El método utilizado se basó en la estadística descriptiva que se refiere a la descripción numérica de un grupo particular. Se hizo el uso de tablas y gráficos para el procesamiento de información.

Anexo 2

Distribución de Personas con 60 años y más por municipios y Provincia

Municipios	Personas con 60 y más años	% con respecto a Total de Población
Corralillo	2428	18.2
Quemado	2107	19.4
Sagua	5600	20.2
Encrucijada	3169	19.4
Camajuaní	6316	20.4
Caibarien	3499	18.4
Remedios	4823	21.2
Placetas	7870	22.4
Santa Clara	24037	19.9
Cifuentes	2360	21.2
Santo Domingo	4844	18.6
Ranchuelo	6005	20.8
Manicaragua	5708	16.6
Villa Clara	79766	19.8

Anexo 3

Guía de Observación (Circunscripción 126 del Municipio Santa Clara)

1-Unidad de Análisis:

- La circunscripción 126 del municipio Santa Clara.

2- Unidades de Observación:

- El ambiente en la circunscripción.
- Ciclo de abuelo.
- El comercio (la bodega).
- Consultorio medico de la familia.

3- Objetivo:

- Conocer la dinámica de la atención a los adultos mayores en esta circunscripción.

4-Potencialidades que presentan esas unidades:

5-Limitaciones que presenta esas unidades:

6-Hora:

7-Fecha:

8-Tipo de observación:

- No participante

9-Sujeto de observación:

- El investigador

Anexo 4

Guía de Encuesta a los Adultos Mayores del Municipio Santa Clara y de la Circunscripción 126 del mismo Municipio.

Objetivo: Conocer el nivel de atención que se ofrece a los Adultos Mayores en el Municipio Santa Clara.

Edad----- Sexo----- Profesión-----

Ocupación----- Nivel Escolar-----

1-Marque con una X.

a) Su situación en el Municipio.

Residente----- No Residente-----

En que lugar-----

b) Usted reside.

Solo----- con su familia----- Con otra persona -----

Otros-----

c) Conocimiento que posee sobre las instituciones que brindan atención social a los ancianos en el Municipio.

Alto----- Relativo----- Bajo-----

2-Qué necesidad considera usted que no son satisfecha?

3-Qué atención usted recibe.

Marque con una X. Evalúe la calidad de la atención.

a) Consultorio Medico de la familia-----

Buena----- Regular----- Mala-----

a) Servicio de Rehabilitación-----

Buena----- Regular----- Mala-----

b) Circulo de Abuelo-----

Buena ----- Regular ----- Mala-----

- c) Universidad del Adulto Mayor-----
Buena ----- Regular----- Mala-----
- d) Comedor-----
Buena ----- Regular----- Mala-----
- e) Medicamentos:
Gratis-----
Pago por Usted-----
- f) Jubilación-----
Buena ----- Regular----- Mala-----
- g) Asistencia Social-----
Buena ----- Regular----- Mala-----
- h) Casa de Abuelo-----
Buena ----- Regular----- Mala-----
- i) Hogar de Anciano-----
Buena ----- Regular----- Mala-----

4-La atención que recibe satisface a sus necesidades?

Si----- No----- Por qué-----

5-Qué otro tipo de atención usted necesitaría?

Obs: Empleamos el término atención para la población adulta por no manejar el concepto de Servicios Sociales.

Anexo 5

Guía entrevista a los representantes de las instituciones sociales de atención al adulto mayor.

Objetivo: Conocer el papel de diferentes instituciones en la atención a los Adultos Mayores del municipio santa clara.

Buenos días

1-¿Cómo se siente hoy?

2- Que función desempeña usted en esta institución?

3- ¿Usted tiene conocimiento de la atención que se ofrece esta institución a los Adultos Mayores?

4-¿Qué relación tiene su institución con el Adulto Mayor?

5-¿Qué tiempo lleva en esta tarea del Adulto Mayor?

6- ¿Desde el encargo social que tiene la institución, qué tipo de atención se ofrece a los Adultos Mayores?

a) ¿En qué consiste esa atención?

7-¿Cómo pueden evaluar el nivel de satisfacción de los Adultos Mayores con relación a la atención que reciben?

8- ¿Usted tiene conocimiento de la existencia de respaldos legales que amparan los Adultos Mayores?

9-¿En caso de situaciones especiales como el abandono y la enfermedad, qué está pautado al nivel de la institución?

10- ¿Esta institución ejecuta procesos de cooperación con otras instituciones?

11- ¿Considera usted que esta institución da respuesta a las demandas de este sector de la población?

12- ¿Qué otro tipo de atención ustedes creen que se puede ofrecer a los adultos Mayores?

Anexo 5.1

Modelo de entrevista aplicado al jefe de frente de atención al adulto mayor de la Dirección provincial y Municipal de los Trabajadores Sociales de Santa Clara.

Objetivo: Conocer el papel de los trabajadores sociales en la atención al adulto mayor en la provincia.

Buenos días

1-¿Cómo se siente hoy?

2-¿Que función desempeña usted en esta institución?

3-¿Tiene usted conocimiento acerca de cuál es la función de la institución en que trabaja?

4--¿Qué relación tiene su institución con el Adulto Mayor?

5-¿Usted tiene conocimiento de la atención que ofrece la institución que trabaja a los Adultos Mayores?

6 -¿Considera usted que la atención prestados por esta institución son eficientes para satisfacer las necesidades de los Adultos Mayores?

7-¿Considera usted que esta institución da respuesta a las demandas de este sector de la población?

8-¿Qué otra atención ustedes cree que si puede ofrecer a los adultos Mayores?

Anexo 6

Guía de Entrevista a los Adultos Mayores de la circunscripción 126 del Municipio Santa Clara.

Objetivo: conocer el nivel de atención que se ofrece a los Adultos Mayores de la circunscripción 126 del Municipio de Santa Clara.

Buenos días

1-Cómo se sienten hoy?

2- ¿Usted reside en esta circunscripción?

3-¿Qué sabe usted acerca de las instituciones que brindan atención a los ancianos en esta circunscripción?

4-¿Son satisfechas todas sus necesidades sociales?

5-¿Qué atención usted recibe aquí en la circunscripción? Y recibe con calidad?

6-¿Y estas atenciones satisface a sus necesidades?

7 -¿Qué otro tipo de atención usted necesitaría?

Anexo 7

Intervención Grupal

Primera Sesión: ¿Qué necesitaría además de lo que recibo?

Segunda Sesión: ¿Qué necesito y todavía no recibo una respuesta de atención social.

Grupo Focal

Objetivo: Conocer el nivel de atención social que se brinda a los adultos Mayores en el Consejo Popular Chambery Cardoso.

Se realizó en base de un número de informantes como 6 a 12 personas con antecedentes, y experiencias similares. Se aplicó a los trabajadores sociales del consejo popular Chambery Cardoso.

Anexo 8

Tablas de Resultados Preliminares de la Encuesta Aplicada a los Adultos Mayores del Municipio Santa Clara.

Tabla 1) Distribución de la Edad

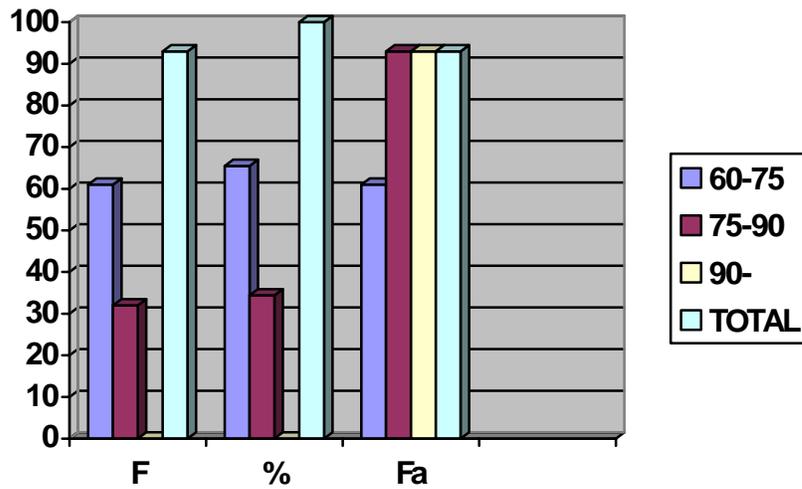
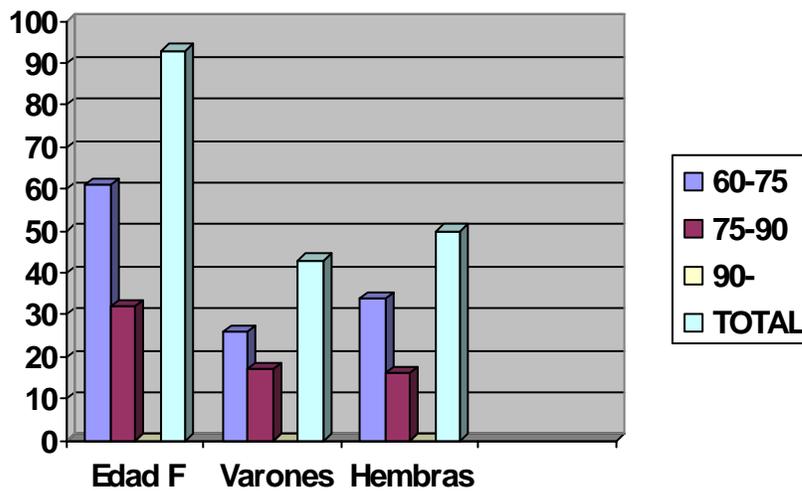


Tabla 2) Distribuciones por sexo



Anexo 9

Tabla de control de la Observación

Unidades de Observación	Potencialidades	Limitaciones
El ambiente en la circunscripción	El ambiente social es factible	En el ambiente natural existen algunas barreras arquitectónicas
Ciclo de abuelo	Es un punto de encuentro y de convivencia entre ellos	Su realización depende del estado de tiempo
El comercio	El atendimientos bueno	Tienen que hacer la cola y altera su bienestar
Consultorio medico de la Familia	Se establecen relaciones sociales	Existen barreras arquitectónicas que imposibilitan una mejor circulación de ellos

Anexo 10

de procedencia cubana
Laboraba en el Ministerio del Interior
Tengo cumplido 70 años y me siento perfectamente bien física y mentalmente, y me considero protegido por la Seguridad Social como todos los trabajadores que se jubilaban en este país.
Actualmente no encuentro incorporado al trabajo en la Salud, donde me considero útil, pues no se vive sin trabajar.
Me siento bien en mi núcleo familiar, todos somos personas integradas y lo suficientemente cultos para entendernos y llevarnos bien.
Estoy integrado a distintas actividades que me permiten ocupar el tiempo como complemento para alargar la vida y como practico deportes, actualmente hago ejercicios 2 o 3 veces a la semana como desentrenamiento y sobre todo procuro caminar mucho.
Considero que con lo que hago para mantenerme, no necesito asistir a los cursos de abuelos.

Anexo 11

32A01/09

NATURAL DE HAYARI, HAQUIM; ~~1904~~
GRADUADO DE TÉCNICO JEFE EN OBRA DE FERTILES EN 1965
EN EL PRIMER PLAN DE FORMACION DE TÉCNICOS CREADO POR
EL OHE, COMENZÓ A TRABAJAR EN PLANTA FERTILIZANTE EL
8 DE DICIEMBRE DE 1964 EN LA OCA DE HAYARI HASTA
ENERO DE 1964 EN OCA DE JUILE. DURANTE SU ESTADIA
EN PLANTA FERTILIZANTE OCAES ADMINISTRATIVAS JEFE DE
SECCION ALTA JEFE DEL Dpto. TÉCNICO DE LA EFECTIVA
EN 1968 OBTUVO LA FILITADIA DEL PCC, LA OCA FERTILIZANTE
TODAVIA Y EN 1971 VIA TRAMITE EN LA UNIVERSIDAD CENTRAL
EN LA CARRERA DE INGENIERO MECANICO (TEORIAS CENTRAL)
COMO PROFESIONAL MULTIPLE EN SIMULTANEO DE AREAS COMO
SIMULTANEA COMO PROFESOR CATEGORIZADO (AUXILIAR) TANTO
A OBREROS, TÉCNICOS Y ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN
INGENIERIA MECANICA, TAMBIEN PARTICIPE COMO PROFESOR
EN CESESTAC (PARA LA SUPERACION EMPRESARIAL DE
PERSONAL DEL SINE FUNDAMENTAMENTE.
DESPUES DE JUBILACION CON UNA PENSION DE 30500 DESPUES
DE HECHA LA ASESORIA DEL MINISTERIO DE SEGURIDAD
SOCIAL. JUBILACION EN LA OCA DE SANTA CLARA Y EN LA
DE ARELLAN CON LAS POSIBILIDADES DEL ESTADO COMO
EN EL 2003 (A FINANC) HE INTERPRETE A TRABAJAR COMO
TUTOR EN LA SEDE MUNICIPAL DE SANTA CLARA Y EN LA
ACTUALIDAD HE TRABAJANDO EN LA OCA COMO PROFESOR EN
LA CARRERA DE INGENIERIA INDUSTRIAL.
EN SENTIDO GENERAL HE SIEMPRE PROTEGIDO Y PARTICIPE
ACTIVAMENTE TANTO EN LAS ACTIVIDADES POLITICAS, LABORA-
LES CULTURALES Y SOCIALES, HE TRABAJANDO COMO PRESIDENTE
DE UNA OCA DE COMBATIENTES DE LA GUERRA INDEPENDIENTE 126, ESPECIAL-
MENTE DE VIGILANCIA DEL COR #3 CAPITAN SAO LEIS DE LA
COMUNIDAD DE LOS BOR.
HE SIEMPRE CON MIS OCA 70 AÑOS, UTIL Y CON OCA DE SERVIDOR
VIVENCIA: SEY CALADO Y LLEVO CON MI ESPOSA 44 AÑOS NO TENGO

LA SUERTE DE TENER DESCENDENCIA (HIJOS) PERO HOMBRES PUL-
CRADO A RECIAR VARIOS MUCHACHOS DE LOS CUALES NOS SEN-
TIMOS SATISFECHA DE CON SUO,
HE SIEMPRE FELIZ CON MI FAMILIA (COMO HE MI MADRE VIVE
EN HAYARI, LA CUAL TIENE 97 AÑOS Y HE COMIENZO EN
PERIODICAMENTE POR TELEFONO LA VIDA LA VER Y PARECE HE
CON ELLA UNA O DOS SEMANA,
VIVO EN TRANSACCION DE COHEN OCA 19 APTOS Rpto. (Oca)
POR MAS DE 40 AÑOS Y LAS RELACIONES CON LA COMUNIDAD
ES EN MI OPINION BUENA.