

# **LA CAPACITACIÓN DE LAS PERSONAS QUE ATIENDEN A ADULTOS MAYORES DE LA CIRCUNSCRIPCIÓN 26 DEL MUNICIPIO PEDRO BETANCOURT.**

**Esp. Flora Gloria Naranjo Vega<sup>1</sup>, Lic. Maritza Reyes Martínez<sup>2</sup>, Lic. Carmen Teresa  
Estévez Herrera<sup>3</sup>**

*1 FUM Jesús Herrera Rodríguez calle 29 entre 18 y 20 Pedro  
Betancourt, Matanzas.*

*2 FUM Jesús Herrera Rodríguez calle 29 entre 18 y 20 Pedro  
Betancourt, Matanza*

*3 FUM Jesús Herrera Rodríguez calle 29 entre 18 y 20 Pedro  
Betancourt, Matanzas.*

## **Resumen.**

En la circunscripción número 26 del municipio Pedro Betancourt se realizó un diagnóstico participativo que arrojó un elevado grado de envejecimiento en su población y la falta de conocimiento de los miembros de la comunidad acerca de las características de este grupo etáreo, lo cual afecta el bienestar y la convivencia de los mismos y de las personas que se les vinculan. Aprovechando el potencial de profesionales que viven en la circunscripción y la alianza con la Filial Universitaria Jesús Herrera Rodríguez del Ministerio de Educación Superior (MES) las autoras aplicaron varias técnicas para identificar los temas necesarios para la capacitación así como diseñaron y desarrollaron un curso que contribuyó a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y de las personas que se relacionan con ellos en el ámbito familiar, laboral y en el barrio.

*Palabras claves: Adulto mayor, cuidadores, capacitación, comunidad, trabajo comunitario*

---

## Introducción

La definición de envejecimiento poblacional establece el aumento de la proporción de personas de edad avanzada en relación con el resto de la población, sin embargo, se ha considerado la importancia de definirla, también, como la inversión de la pirámide de edades, debido a que el fenómeno, no sólo abarca el aumento de la proporción de adultos mayores, personas de 60 años o más, es también la disminución de la proporción de niños y jóvenes menores de 15 años en relación con el resto de la población. Este último es el elemento clave que caracteriza al envejecimiento poblacional.

El informe de población de la ONU del 2011 plantea que en el mundo en general la expectativa de vida es de 65,4 años promedio y en Cuba es de 77, 9 años, superior al promedio de los países más desarrollados. Según las proyecciones del Centro de Estudios Demográficos (CEDEM) de la Universidad de La Habana en 2025 uno de cada cuatro cubanos tendrá más de 60 años, lo que representará el 25 por ciento del total de la población. La población cubana comenzará a decrecer en términos absolutos, lo que a mediano plazo generará un país con pocos niños y muchos ancianos, “se registrarán más fallecimientos que nacimientos, lo que se conoce como una tasa de crecimiento natural negativa” (Castiñeiras, 2008 pág.23).

De acuerdo al Anuario Estadístico de la Oficina Nacional de Estadísticas de Cuba (2011), al cierre de este año la cifra de adultos mayores cubanos ascendía a 2 038 453, 18,12% de la población total, con una esperanza de vida al nacer de 78 años, mientras la geriátrica (a los 60 años) está estimada en 22,09 años; esta realidad plantea que los miembros de esa edad continuarán en franco incremento; las proyecciones demográficas plantean que en el 2030 habrán 3,4 millones de personas seniles, 31 %; por lo que se convertirá en el país más envejecido de América Latina y el Caribe, cifra que se espera se eleve a 38 % según cálculos de Naciones Unidas, ubicándose en el lugar 11 entre los estados más envejecidos. (Informe ONU sobre población, 2011)

Esta misma publicación plantea que territorialmente se constata un mayor envejecimiento en las provincias occidentales y centrales y ligeramente un menor envejecimiento en las orientales. Las provincias más envejecidas continúan siendo Villa Clara y Ciudad de La Habana, seguida

de Sancti Espíritus y la menos envejecida Guantánamo. La provincia de Matanzas refleja un índice de envejecimiento poblacional de 18,4 %, cifra similar al índice nacional. El municipio Pedro Betancourt con una población de 31963 personas posee 6478 adultos mayores de 60 años para un 20,2%, índice superior al de la provincia y el país.

El envejecimiento de la población cubana es una de las implicaciones demográficas y sociales más importantes derivadas del descenso de la fecundidad, la tasa de natalidad y la mortalidad y el aumento de la esperanza de vida, en el que el mejoramiento del nivel de vida de la población y el empleo de la tecnología avanzada en la salud son factores desencadenantes.

Todo esto en el marco de un proyecto político, cuyo objetivo central ha sido y es la construcción de una sociedad sustentada en los principios de igualdad de oportunidades para todos y justicia social. En él las acciones de las políticas económicas y sociales han buscado asegurar el bienestar social, con la garantía del empleo, en la distribución de los recursos y la satisfacción de las necesidades básicas de la población, mediante servicios como la educación, la salud y la seguridad social, entre otros, todo lo cual ha producido repercusiones profundas en los patrones demográficos, que sin duda harán sentir sus efectos en los escenarios futuros del país. (Hernández, 2005)

Debido a las causas mencionadas es que se incrementa la población de adultos mayores y la sociedad cubana requerirá de grandes recursos humanos, tales como personal especializado para trabajar en las casas de abuelos, médicos y enfermeras, asistentes, trabajadores sociales, especialistas en Geriátrica y Gerontología, así como las personas que se relacionan con los adultos mayores en centros de trabajo, comunidad, cuidadores, familiares para solucionar los problemas que acarrearán este envejecimiento.

La existencia de una población adulta más sana y en plenitud de capacidades, con una expectativa de vida de más de 20 años después de los 60 determina e influye además en la mayor presencia de este segmento de población en los centros laborales. Son personas que sintiéndose capaces de seguir contribuyendo económicamente al sostén de la familia y continuar con su desarrollo personal demoran la jubilación cuando las condiciones laborales de su puesto se lo permiten o en muchas ocasiones se jubilan y posteriormente se reincorporan en otros puestos de trabajo. De hecho al reajustarse por ley la edad de jubilación en Cuba a 65 años para los hombres y 60 las mujeres, esto implica la presencia cotidiana en los centros laborales de hombres entre 60 y 65 años catalogados como adultos mayores.

Aunque en Cuba las familias suelen ser atentas y responsables con sus mayores, con los que habitualmente conviven hijos o nietos, y no obstante la atención que se les brinda en nuestra sociedad, en los últimos años se viene observando con mayor frecuencia una imagen negativa del adulto mayor; se comete el error de considerarlos como inoperantes o incapaces, enfermos o simplemente viejos que no pueden cumplir con las tareas básicas. Son objeto de maltratos en determinadas actividades laborales, en la comunidad y sufren por la discriminación, incomunicación, burlas por su condición de anciano, por las incomprensiones y falta de sensibilidad de los familiares y miembros de su comunidad. (ONU, Informe.2004)

Esta concepción de la tercera edad, anteriormente expresada, en la mayoría de los casos se encuentra alejada de la realidad que estas personas viven, generalmente siguen siendo personas

perfectamente sanas y activas, llenas de vitalidad que disfrutan de la tranquilidad de haber cumplido con sus proyectos de vida y hasta trazarse otros nuevos, con potencialidades para disfrutar de la familia, los nietos y los triunfos acumulados durante la vida y continuar aportando a la comunidad sus conocimientos.

La calidad de vida en la vejez implica necesariamente el apoyo social y familiar a los adultos mayores que desean continuar viviendo en su comunidad, al tiempo que siguen desarrollándose todas sus potencialidades hasta el último momento. Esto trae como consecuencia la necesidad de adecuar las condiciones materiales y organizativas de la familia y la comunidad que, con distintos grados de implicación participan en la actividad de cuidar a los ancianos o se relacionan con ellos de forma frecuente.

Para atender a los adultos mayores se desarrollan numerosos programas liderados por varios ministerios, entre los que se encuentran: el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el INASS, Cultura, Salud Pública y el INDER que han promovido en cada municipio del país, además de los Hogares de Ancianos para personas sin amparo filial, instituciones como las Casas de abuelos, para ancianos que requieren de un lugar donde los atiendan durante el día, la Universidad del Adulto Mayor, auspiciada por el Ministerio de Educación Superior y los Círculos de abuelos donde realizan numerosas actividades culturales, deportivas, educativas y recreativas. Estos programas permiten evitar o reducir las discapacidades físicas y mentales en la vejez y propiciar el llamado envejecimiento activo. (Castiñeiras, 2008)

El Programa integral de atención al Adulto Mayor del MINSAP también se propone mejorar la salud y elevar la calidad de vida de estas personas. Asimismo a través del Ministerio del Trabajo y el Instituto Nacional de Asistencia Social se les garantiza a todos el acceso a los alimentos, con la creación de comedores comunitarios, las medicinas y otros servicios de salud en caso de que el adulto mayor presente dificultades económicas.

Sin embargo en el terreno laboral, es necesario propiciar la contribución activa y productiva de los mayores, tanto en trabajos remunerados como sin remunerar (el hogar, el cuidado de niños o de otros mayores) y en labores de voluntariado (en escuelas, comunidades, organizaciones públicas, museos y empresas). Estas actividades mantienen y aumentan su contacto social y su bienestar mental, a la vez que hacen que se sientan reconfortados por su contribución a la sociedad. La autora de este trabajo por su experiencia profesional en el sector sindical considera además que en la esfera laboral es necesario proporcionar beneficios a las personas adultas que continúan brindando sus servicios en muchos sectores donde su experiencia puede ser invaluable a la vez que posibilita que se mantengan en activo.

¿Está preparada la sociedad para enfrentar este fenómeno? Indudablemente no. No se trata solamente de crear instituciones y de designaciones del presupuesto del estado para la atención a personas ancianas. Se trata más bien de que la sociedad se percate de que en pocos años las familias cubanas van a crecer más en adultos mayores que en niños. Que en los centros de trabajo existirán más viejos que jóvenes y que estos viejos tienen posibilidades de vivir muchos años más, las mayorías fuertes, saludables y en plenitud de capacidades, lo que indudablemente conlleva a replantearse el papel que desempeñan actualmente en la sociedad con proyección de futuro. De ahí la importancia de esta investigación: urge sensibilizar y preparar a las personas que se relacionan o están al cuidado de adultos mayores para que conozcan las características

de ese grupo etéreo y sean capaces de atender a sus necesidades tanto materiales como espirituales de forma eficiente. Ellos necesitan de la comprensión, el afecto y la tolerancia de las personas que los rodean.

Indudablemente la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor ha conseguido ir preparando a los mayores para asumir su edad pero ¿y los demás? A juicio de esta autora se hace pertinente la preparación de las familias, la comunidad y los directivos de centros de trabajo para relacionarse correctamente con los adultos mayores con los que conviven.

En la Circunscripción número 26 del municipio Pedro Betancourt se realizó un diagnóstico participativo en la comunidad el cual arrojó un elevado grado de envejecimiento en su población. En los análisis realizados por los compañeros de este grupo de trabajo se llegó a la conclusión de que la mayoría de las personas que se relacionan con adultos mayores no conocen las características de esta etapa de la vida, las cuales son poco divulgadas y que a pesar de que existen programas de atención a los adultos mayores estos están concebidos para el individuo que transita por esta etapa de la vida y no así para las personas que se relacionan con ellos, lo cual no es el caso de otros programas como el Educa a tu hijo, por ejemplo.

Por lo que surge el problema: ¿Cómo contribuir a la capacitación de las personas que se relacionan con adultos mayores en la circunscripción 26 del municipio Pedro Betancourt, en la provincia de Matanzas?

La población seleccionada para la presente investigación es de 337 personas que se relacionan con adultos mayores y como muestra a las 33 personas que se entrevistaron, todas de la circunscripción 26 del municipio Pedro Betancourt.

La presente investigación parte de la necesidad de elevar la preparación de las personas que se relacionan con los adultos mayores, sean familiares o no para asumir las tareas de atención y cuidado de ese grupo etéreo, en las diferentes situaciones que les impone la vida, en dependencia del estado en que se encuentren los adultos mayores a su cargo.

## Desarrollo

En julio de 1984 el sexto período de sesiones de la Asamblea Nacional del Poder Popular aprobó el Proyecto de Atención Institucional al Anciano, en ese momento el Comandante en Jefe planteó: “La Revolución se había ocupado mucho de los niños, la salud, los círculos infantiles, las escuelas, la formación de maestros y profesores pero no había existido una conciencia ante la nueva necesidad de atender a los ancianos sobre lo cual todavía se ha hecho poco”. (Castro, F. 1998)

La Asamblea General de las Naciones Unidas que declaró el 1999 “Año Internacional de las Personas de Edad”, proclamó el primero de enero de ese año el lema “Una sociedad para todas las edades”; en esa ocasión se hizo hincapié en el alcance de la “Revolución en la Longevidad”. Posteriormente en abril del 2002, en Madrid, se redactó una Declaración Política en la II Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, en este cónclave los representantes de los gobiernos reunidos decidieron adoptar un Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento para responder a las oportunidades que ofrece y los retos que plantea el envejecimiento de la población en el siglo XXI.

En Cuba, por la esencia humanista del proyecto social, existen condiciones favorables para el trabajo con los ancianos y la potenciación del desarrollo social comunitario, en el que tiene el papel protagónico la joven generación. Esta necesidad de desarrollar la política de atención al anciano hizo que se concentraran los esfuerzos para que Cuba cumpliera con los principios y recomendaciones sobre el envejecimiento de la Asamblea de las Naciones Unidas, de la Ciudad de Nueva York en 1992 y así brindar una calidad de vida óptima a este grupo etéreo.

La investigación de la tercera edad en Cuba se encuentra dirigida por el Centro Iberoamericano de la Tercera Edad (CITED). Estas investigaciones han servido de base para el diseño de las políticas de gobierno en función de mejorar la calidad de vida de este segmento creciente en la población y de prepararse, en su conjunto, para asumir una sociedad con nuevas características demográficas, lo cual indudablemente influye y no siempre negativamente en las esferas productivas, de servicios, y en la comunicación intergeneracional.

La ancianidad, también llamada senectud o longevidad; es una etapa del desarrollo del hombre que muchas civilizaciones analizan como un triunfo sobre la vida, como una señal evidente de éxito. Tradicionalmente la edad cronológica ha constituido el parámetro que determina el inicio de la vejez y se refiere a la edad calendario o número de años que un individuo ha vivido, sin embargo, esto no constituye el mejor parámetro para determinar cuán productivo y capaz puede ser un sujeto tanto para sí mismo como con su familia y la sociedad

Según la OMS las personas de 60 a 74 años se califican como de edad avanzada, de 75 a 90 viejas o ancianas y las que sobrepasan los 90 se les llama grandes viejos o grandes longevos. Esta organización considera a todo individuo mayor de 60 años como persona de la tercera edad.

La ONU en su informe a la 2da Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento considera anciana a toda persona mayor de 65 años que viva en los países desarrollados y mayor de 60 a los que viven en países en vías de desarrollo, lo cual resulta confuso al ser aplicado a Cuba que posee indicadores demográficos semejantes a los de los países desarrollados perteneciendo a los países en desarrollo. (ONU, 2002)

Esta edad ha sido poco estudiada y caracterizada por la psicología y la pedagogía hasta hace poco tiempo, es una etapa de la vida, de la cual se conoce a través de las limitaciones que en el orden psicosocial y médico supuestamente le son inherentes, pero para la cual la sociedad no prepara al individuo, ni está preparada ella misma para asumirla. Por lo que sería interesante conocer, cuál es el concepto de vejez que tienen los propios adultos mayores, para agregarlo a la descripción que se tiene de esta etapa de la vida.

La familia es la fuente primaria de apoyo emocional, y en la edad avanzada tiene sus propias características especiales. Ante todo es probable que sea multigeneracional. La mayoría de las familias de las personas de edad avanzada incluyen por lo menos tres generaciones; muchas alcanzan cuatro o cinco. La presencia de tantas personas es enriquecedora, pero también crea presiones especiales. La familia en la edad avanzada tiene una historia larga, que también presenta sus más y sus menos. La larga experiencia de afrontar tensiones puede dar confianza a estas personas mayores en el manejo de cualquier situación que la vida ponga en su camino. En

la actualidad la mayoría de las investigaciones se dirigen más al estudio de los ancianos y no tanto a la familia como cuidadora de ellos.

De hecho, dentro de lo que se denomina apoyo informal a la vejez se encuentra en primer lugar la familia ya que generalmente, el cuidador es un familiar y pocas veces está realmente preparado para afrontar la responsabilidad y dificultad asociada a la situación de cuidar a una persona mayor a veces muy dependiente, el cual implica múltiples tareas y grandes dosis de tiempo, características que hacen imposible que dicha situación sea asumida por solo una persona, por las altas repercusiones, como la disminución de la calidad de vida del cuidador, estrés y una alta necesidad de también recibir algún tipo de atención.

En Cuba, a pesar del predominio de familias extensas y ampliadas, existen otras en que los mayores viven solos, alejados de hijos y nietos, que necesitan cuidados de forma intermitente y estos recaen igualmente en adultos mayores de la propia familia.

En Cuba existen condiciones humanistas particularmente ventajosas para el trabajo con los ancianos y que potencian a esa generación como emergente de cambio social. No contamos con muchos recursos de bienestar material pero sí de carácter espiritual, que no son suficientemente utilizados en el diseño de modelos de atención a la tercera edad. (Orosa, 2003)

La familia como red social primaria es esencial en cualquier etapa de la vida, es “el primer recurso y el último refugio”. La familia, como grupo de intermediación entre el individuo y la sociedad, constituye un determinante importante para el análisis de la tercera edad por dos razones fundamentales: porque es la última etapa del desarrollo del ciclo vital de la familia y porque la mayoría de los ancianos cubanos viven con la familia. (Orosa, 2003) Debemos señalar que como familia el adulto mayor refiere el grupo humano al cual él pertenece, de acuerdo con vínculos afectivos y/o afectuosos (Orosa, 2003), y que no siempre son parientes.

Corresponde a la familia fundamentalmente la atención a sus adultos mayores, generalmente mujeres que pueden ser cónyuges, la hija hembra o la nuera y pueden estar desempeñando varios roles como de madre-hija-ama de casa-trabajadora-abuela-esposa. Generalmente son personas de la generación intermedia aquella entre los 40 y sesenta años que deben darle atención no sólo a los adultos mayores de su familia sino también a sus hijos y nietos.

Casi siempre el cuidador es un familiar y pocas veces está realmente preparado para afrontar la responsabilidad y dificultad asociada a la situación de cuidar a una persona mayor dependiente, el cual implica múltiples tareas y grandes dosis de tiempo, características que hacen imposible que dicha situación sea asumida por solo una persona, por las altas repercusiones, como la disminución de la calidad de vida del cuidador, estrés y una alta necesidad de también recibir algún tipo de atención.

Hay que indicar que a los cuidadores "informales", en su mayoría mujeres, se les debería prestar una atención especial, por el riesgo elevado de que caigan enfermos, apoyándoles con formación, asistencia temporal y/o ayudas y alcanzar así el equilibrio entre el autocuidado de los mayores y el apoyo a los cuidadores.

En realidad la atención al anciano en ocasiones resulta en extremo difícil, en particular si se trata de personas de edad muy avanzada. Aparecen comportamientos molestos o difíciles para

la convivencia familiar. Entre ellos se encuentra la agresividad, incontinencias, quejas constantes, alteraciones del sueño, las reiteraciones de historias, el olvido de rutinas, las incongruencias, el deterioro de los hábitos higiénicos, la acumulación de objetos inútiles, los escapismos y pérdida en la calle, entre otros.

Si bien cuidar a una persona trae muchas satisfacciones, existen sacrificios que podrían llegar a exigir mucha fortaleza de carácter, sobre todo cuando el cuidador tiene que realizar tareas que no siempre resultan agradables. Cuando la enfermedad o la dependencia avanzan, y la situación se prolonga, las personas experimentan cambios en sus vidas que pueden provocar agotamiento emocional. Bajo esta tensión, el cuidador corre el riesgo de enfermarse, consumir alcohol o calmantes en exceso, perder el apetito y caer en depresión, ignorar esta situación no hará que desaparezca.

La importancia de que los familiares cuidadores reciban orientación y ayuda psicosocial y espiritual, radica en el apoyo que se les brinde a los mismos con el fin de mejorar la calidad de vida de éstos, y por consiguiente de los pacientes, potencializando valores humanos en ellos, a través de una relación de cuidado humano, de ayuda y de confianza. Situación que demanda la presencia activa de personas capacitadas que puedan y sepan asumir la responsabilidad de atender de manera integral al cuidador, persona que sufre directamente la dependencia del cuidado.

Las condiciones físicas y mentales diferencian los cuidados a realizar en los adultos mayores; no es lo mismo que el anciano que se cuida deambule y conserve aunque sea el mínimo de independencia para las actividades básicas de la vida diaria a que esté en estado de postración o con demencia senil u otro trastorno psiquiátrico, en el cual hay que ejecutarles todo tipo de asistencia; esto exige de los cuidadores un nivel superior de dedicación y comprensión.

La necesaria incorporación al estudio o el trabajo de los miembros más jóvenes de las familias favorece que en aquellas con miembros envejecidos con necesidad de cuidados estos sean asumidos en muchos casos por otros miembros adultos mayores como esposa o esposo, hermanos e incluso hijos que rebasan la barrera cronológica de los 60 años, pero en mejores condiciones de salud. En otros casos se trata generalmente de mujeres que muchas veces deben abandonar su actividad profesional y sus propios proyectos de vida. (Orosa. 2003).

#### Acercamiento al problema

En la investigación que se realizó se aplica la Metodología de la Investigación Acción participativa (IAP), y se inicia con la reunión del grupo de trabajo de la circunscripción designado para caracterizar la misma, que es el grupo gestor, con el objetivo de diseñar la estrategia del trabajo comunitario integrado de la comunidad. Esta reunión fue presidida por la delegada y participaron representantes de los organismos e instituciones y líderes naturales que aportaron sus conocimientos.

Tomados los acuerdos sobre los aspectos más relevantes acerca de las problemáticas a tratar en la comunidad se determinó la realización del diagnóstico que sacó a la luz la información necesaria para la caracterización de la comunidad y los problemas y necesidades más acuciantes de la población de la circunscripción 26 del municipio Pedro Betancourt.



### -Caracterización de la comunidad

La Circunscripción No. 26 del municipio Pedro Betancourt está situada en la parte más moderna del poblado del mismo nombre a lo largo de la carretera hacia Jovellanos, con un área de 0.6 km<sup>2</sup> y constituida por 14 edificios que se sitúan a lo largo de las calles 10, 12, 14 y 31. Limita al norte con la empresa tabacalera, al sur con el círculo infantil y la sede del PCC, al oeste con el CAI Cuba Libre y al este con el consultorio médico y el sector militar.

Es un área esencialmente residencial que posee los servicios básicos para la comunidad: 1 tienda de víveres, 1 cafetería, 2 consultorios médicos, 1 farmacia, la Consejería de ITS-VIH, la sede de la CTC. Posee amplios espacios y áreas verdes para el uso de la comunidad. Colindan con la circunscripción el Hogar de ancianos, el Círculo infantil y las escuelas primaria y secundaria, el PCC municipal y la Plaza 28 de septiembre.

Según datos aportados por la Oficina Municipal de Estadísticas y la registrada por la del Carnet de Identidad de Pedro Betancourt esta circunscripción posee una población de 791 habitantes, desglosada en los siguientes grupos etáreos:

- Menores de 15 años: 124 habitantes
- De 15 a 59 años: 519 habitantes
- Más de 60 años: 148 habitantes

La caracterización de la comunidad fue realizada por un grupo gestor formado por la delegada y los líderes de las organizaciones políticas y de masas, además de varios líderes naturales que colaboraron en la recogida de datos. Fue interesante para el trabajo la cantidad y diversidad de profesionales que viven en el territorio. Lo que se refleja en la siguiente tabla:

Profesionales y técnicos que habitan en la circunscripción 26 del municipio Pedro Betancourt.

Profesionales	Cantidad
Médicos	14
Enfermeras	10
Técnicos de la salud	8
Profesores y maestros	22
Lic. en Derecho	4

Lic. Psicología	2
Lic. Comunicación Social	4
Lic. Estudios socioculturales, artistas, instructores de arte.	17
Otros profesionales	36
Otros técnicos	119

#### Elaboración propia

Dada la posibilidad de la existencia de personas no registradas en la comunidad, en el grupo de más de 60 años, de interés para el estudio o por el contrario, personas que siendo residentes estén viviendo en áreas fuera de la circunscripción, fueron verificados y corregidos los datos estadísticos de la población, en el terreno, por parte del equipo de investigación.

La priorización de los problemas de la circunscripción y las potencialidades para resolverlos, se efectuó a través de una reunión ampliada del grupo gestor donde se aplicaron técnicas grupales como la tormenta de ideas, a partir de ella se determinaron también las estrategias a seguir para solucionarlos. Uno de los problemas más acuciantes que salió a la luz en esta reunión fue el incremento de la población de adultos mayores en la circunscripción y la poca preparación de las personas que los cuidan y con los que conviven para darles la atención adecuada.

Al analizarse este tema, los participantes plantearon diferentes problemáticas relacionadas como son: el incremento de núcleos familiares y personas que tienen que cuidar ancianos, las dificultades de la convivencia con los mismos, personas de la tercera edad que aún trabajan o que cuidan a otros ancianos, el estrés de las personas que cuidan ancianos o se relacionan íntimamente con ellos en el hogar, centros de trabajo o en la comunidad.

A partir de estas ideas se determinó realizar un estudio más profundo del problema y diseñar un curso que permita darle tratamiento y futura solución al mismo.

Se designó un equipo de trabajo, encabezado por la delegada y dos vecinos del barrio, uno médico y el otro profesor, así como la colaboración de dos profesoras de la Filial Universitaria; además se designó como colaborador en la recogida de la información a un activista en cada edificio, conformándose este grupo gestor con 19 miembros.

Para clarificar y profundizar en la situación problemática se planificaron las siguientes tareas:

- Revisión en el terreno de los datos aportados por la ONE y la oficina del Carnet de Identidad a través de un instrumento diseñado al efecto por el equipo.

- Entrevistas a adultos mayores y personas que tienen estrecha relación con ellos para detectar problemas que presentan.
- Análisis de los datos obtenidos en reunión del equipo de investigación para determinar el problema y posible solución.
- Confección por el grupo gestor de los instrumentos a aplicar para obtener los datos e informaciones:
  - Encuesta para la recogida de datos de la población mayor de 60 años y cuidadores.
  - Entrevista a personas de la tercera edad.
  - Entrevista a familiares de adultos mayores, personas de la comunidad y especialistas.
  - Entrevista a especialistas de Salud.
  - Guía de tópicos a desarrollar en el grupo de discusión aplicado a las personas que se relacionan y cuidan a los adultos mayores sean familiares o no.

Se utilizó como base para determinar la percepción del anciano de sus relaciones familiares en la entrevista el test de la Lic. Ana Margarita Espín Andrade, psicóloga especialista de la Universidad de La Habana.

A través de los activistas por edificio se aplicó la encuesta a todos los núcleos familiares, obteniendo los siguientes datos:

Cantidad de núcleos familiares: 206

Núcleos familiares con uno o más personas mayores de 60 años: 93

Total de personas mayores de 60 años: 148

Hombres: 76 Mujeres: 72

Desglose por edades:

- 60-74: 100
- 75-89: 43
- 90 o más: 4
- Centenarios: 1

Relaciones laborales: Trabajan -71 No trabajan- 77

- Del total: jubilados- 98

Convivencia:

- Viven solos: 13
- Viven solos con otro adulto mayor: 24
- Viven con familiares u otras personas menores de 60 años: 111

Total de personas adultas que cuidan ancianos o se relacionan con ellos:

- Cuidadores de ancianos dependientes: 13
- Familiares convivientes con ancianos: 333
- Personas de la comunidad que se relacionan con adultos mayores: 11
- Total: 357

Debemos señalar en este apartado que se consideró como cuidador a aquella persona, sea familiar o no encargada de atender a un adulto mayor con algún grado de incapacidad. Como personas que se relacionan con ellos se tuvo en cuenta, para este trabajo, a sus familiares convivientes y a personas que laboran en comercios, farmacia, cafetería o consultorio a donde asisten frecuentemente.

Asimismo, no se toma en cuenta para la investigación por razones obvias a los menores de 14 años, aunque sí a las personas que siendo ellos mismos mayores de 60 años tienen bajo su cuidado a otros adultos mayores.

Por lo que se considera como población para la realización de esta investigación a 337 personas que se relacionan con adultos mayores en la Circunscripción 26 del municipio de Pedro Betancourt y como muestra a las 33 personas que se entrevistaron. La muestra utilizada es intencional, no probabilística y de esta se determinó utilizar 2 tipos de muestra: muestreo de casos extremos, para la búsqueda de información que pueden brindar los cuidadores, personas que se relacionan con los adultos mayores (15) y los adultos mayores propiamente dicho (10); muestreo intensivo, que se utiliza para el intercambio con especialistas en la materia seleccionada para la investigación (8).

Una vez finalizada esta fase se pasó a la realización de las entrevistas en profundidad según las guías diseñadas. En todos los casos la entrevista tuvo un carácter coloquial que permitió el intercambio y la comunicación con los investigadores, con el fin de favorecer la observación de sentimientos y emociones y profundizar en las opiniones de las personas sobre el tema. Además, en ocasiones se realizó en pequeños grupos focales o grupos de discusión, promoviéndose debates en torno al tema.

-Resultados de los métodos empíricos utilizados en la investigación.

Entrevistas a los adultos mayores, personas que conviven y cuidan a los adultos mayores y especialistas.

Se entrevistaron 10 adultos mayores, las entrevistas se realizaron tanto en sus viviendas como en otros espacios según fuera conveniente y se aplicó de forma flexible la guía para la entrevista. Los problemas fundamentales que plantearon se resumen en los aspectos siguientes:

Principales problemas declarados en las entrevistas realizadas a adultos mayores:

- En los lugares a los que van a hacer gestiones o compras tienen que esperar mucho tiempo o están muy lejos y tienen que caminar mucho.
- Los jóvenes no cuidan nada y en la casa lo dejan todo regado.
- Cuando uno es viejo la gente (familiares, compañeros de trabajo, jefes, etc.) no toman en cuenta lo que tú piensas o les enseñas y al final tropiezan por no escuchar.
- No entiendo la vida que llevan hoy las personas más jóvenes.
- A las personas mayores no nos quieren dar trabajo.

Principales problemas declarados por los 15 cuidadores y personas que se relacionan con los adultos mayores.

Las personas relacionadas con los adultos mayores coincidieron en su mayoría con las siguientes opiniones sobre la convivencia con esas personas y estado de ánimo que les genera esta situación a ellos, no obstante sentirse responsables por la seguridad de los adultos mayores.

- El viejo/la vieja está insoportable, caprichoso, terco, es difícil convivir con él/ella.
- Tengo que estar al tanto de todo, ella/él quiere hacer las cosas pero ya no puede.
- Le repito las cosas mil veces y se le olvidan.
- Evade el baño.
- Se pasa la noche despierto y no me deja dormir.
- Se pasa el tiempo haciendo cuentos de su época y los repiten todos los días.
- Preocupación con dejarlo mucho tiempo solo.
- Preocupación por su alimentación y salud.
- Está comiendo muy poco, no sé que voy a darle.
- Sobre el rol que juegan en la familia como cuidador:
  - La familia no apoya lo suficiente.
  - No tengo tiempo para mí mismo.

- Estoy muy cansado/a porque yo sola/o tengo que atenderlo y hacerlo todo, nadie me ayuda. Estoy enfermándome.

Resultados de la entrevista a los especialistas.

Se entrevistaron también las 8 personas de la comunidad que se relacionan habitualmente con adultos mayores: 1 psicóloga, 2 médicos y 2 enfermeras de la familia, 1 geriatra y 2 licenciados en Cultura Física, teniendo en cuenta que estas personas se relacionan con los adultos mayores de la comunidad.

Criterios sobre los adultos mayores de la comunidad

Están presentes en todos los eventos de la comunidad desde temprano.

- Casi siempre colaboran cuando se lo piden.
- Algunos son muy majaderos o susceptibles o quieren tener la razón.
- Todos los días ellos vienen a hacer los ejercicios desde temprano. Ahora no se pierden una sesión, pero al principio no querían participar.
- Hacen muchas anécdotas
- Algunos son muy dependientes de los medicamentos, aunque se les explica que no debe ser.
- Es importante que tengan una alimentación adecuada para minimizar las enfermedades crónicas que se observan en esas edades
- Es muy importante la atención de la familia y convivientes, así como las demostraciones de afecto para con los adultos mayores para evitar la presencia de depresiones.

Análisis cualitativo de los datos obtenidos.

La población de adultos mayores en la circunscripción 26 ha aumentado proporcionalmente a la del país, constituyendo el 20% de la población total. En el 40% de los núcleos familiares viven personas mayores de 60 años, la mayoría de ellos conviven con familiares de varias generaciones, hijos, nietos y hasta biznietos. El 88% de los ancianos pueden valerse por sí mismos y además colaboran en tareas domésticas, el cuidado de otros miembros de la familia o trabajan todavía. Las principales preocupaciones están centradas en las actividades de la vida diaria y el futuro de las nuevas generaciones y las relaciones con ellos.

Del total de los llamados cuidadores o personas que tienen bajo su atención a ancianos se entrevistaron a 15 que tienen bajo su cargo a ancianos mayores de 70 años o enfermos, pero hay que señalar que 4 son adultos mayores que viven solos en pareja y sus respuestas ante la entrevista no difieren a las del resto.

Es evidente que dentro de esta comunidad las personas de la tercera edad son respetadas y cuidadas, pero se desconocen las características de esta etapa, así como se generaliza para todos

ellos rasgos que no son comunes, como el plantear casi siempre que son majaderos o que quieren tener razón, hay algunos rasgos de discriminación por edad.

La imagen que proyecta la persona que atiende a adultos mayores es la de quien no tiene tiempo para sí mismo, preocupados constantemente por la alimentación y la salud del anciano. Si bien cuidar a una persona trae muchas satisfacciones, existen sacrificios que podrían llegar a exigir mucha fortaleza de carácter, sobre todo cuando el cuidador tiene que realizar tareas que no siempre resultan agradables. Cuando la enfermedad o la dependencia avanzan, y la situación se prolonga, las personas experimentan cambios en su vida, que pueden provocar agotamiento emocional. Bajo esta tensión, el cuidador corre el riesgo de enfermarse, consumir alcohol o calmantes en exceso, perder el apetito y caer en depresión; ignorar esta situación no hará que desaparezca. Cuidar de sus propias necesidades es tan importante como cuidar a la otra persona, si se enferma o se cansa mental o físicamente, no podrá cuidar de otros.

Sin embargo en otros casos la persona anciana constituye un fuerte apoyo para la familia al ocuparse de los menores para que los hijos trabajen y en ocasiones la carga sobre sus hombros es mayor que la que pueden llevar, pudiendo afectarse la salud y bienestar, al que tienen derecho. En ambos casos es evidente el desconocimiento de la familia sobre las características de sus mayores en esta etapa de sus vidas y la necesidad de buscar un equilibrio para que todos sus miembros tengan una vida sana y plena.

El grupo de discusión realizado con las personas cuidadoras y familiares que tienen a su cargo adultos mayores fue provechoso ya que se hizo un entrecruzamiento de información entre ellos y se comprobó de esta forma los datos obtenidos de las entrevistas en profundidad y del diagnóstico efectuado inicialmente. También fue importante porque surgieron soluciones a determinadas situaciones vividas por algunos, dadas por otros que ya habían tenido la experiencia. Se desarrolló un ambiente amistoso, de camaradería, que culminó con la propuesta de futuras reuniones entre ellos para socializar, darse su espacio de entretenimiento, intercambiar información sobre los adultos mayores, libros, entre otras actividades.

A partir de estos análisis el grupo gestor determinó el problema y su posible solución, la necesidad de capacitar a las personas que se relacionan con los adultos mayores ya sea en el rol de cuidador, acompañante, compañero de trabajo, jefe o vecino simplemente, para que reciban los conocimientos y orientación desde el punto de vista psicosocial, médico, comunicacional, educativo, legal, etc. con el fin de mejorar la calidad de vida de éstos, potencializando los valores humanos en ellos, a través de una relación de cuidado humano, de ayuda y de confianza.

Esta situación demanda la presencia activa de personas capacitadas que puedan y sepan asumir la responsabilidad de orientar de manera integral al cuidador, persona que sufre directamente la dependencia del cuidado. Teniendo en cuenta que en la comunidad descrita existe un alto número de profesionales graduados y comprometidos con los valores humanistas de la Revolución, están las condiciones creadas que permiten capacitar a las personas de la comunidad en temas relacionados con las características y atención al adulto mayor, así como crear un ambiente adecuado que estimule la labor del cuidador, permitiéndole dedicar algún tiempo a su propia persona, en función de mejorar la calidad de vida propia y la de su familia.

De esta manera se propone desarrollar un curso que se impartirá en la circunscripción para los cuidadores y personas que se relacionan con adultos mayores. Se constituirá en un grupo que además de recibir capacitación en los temas señalados tendrán como función divulgar los conocimientos adquiridos y realizar acciones que permitan la preparación de los vecinos e instituciones para enfrentar en el futuro el envejecimiento de la comunidad.

A partir de ese momento el grupo gestor inicia una segunda etapa de la IAP donde los resultados del primer diagnóstico conllevan a una nueva fase de la investigación que permitirá determinar los conocimientos demandados por los cuidadores y personas relacionadas con adultos mayores, así como la forma organizativa más idónea, para el proceso de capacitación de los mismos en la comunidad. En esta tarea se debe tener en cuenta como protagonistas a la familia, la comunidad y el propio adulto mayor, en la búsqueda de soluciones locales a sus problemas.

Para ello primeramente se realizó la revisión de la bibliografía sobre características de la Tercera Edad, cuidado de ancianos, la función de los cuidadores, Programa Nacional de atención al Adulto Mayor y otros.

Seguidamente se efectuó la localización de los profesionales que trabajan con adultos mayores se les solicitó sus criterios sobre los temas propuestos y las formas para desarrollar estos.

Se opta por diseñar un curso que en tanto realice la capacitación del personal que atiende adultos mayores, utilice diferentes formas organizativas del proceso de enseñanza aprendizaje como conferencias, talleres, actividades prácticas y visitas a lugares de interés.

#### Programa del curso

##### Fundamentación

El pasado siglo se caracterizó por un acelerado crecimiento de la población mundial y por el inicio de su envejecimiento. Cuba no muestra una situación muy diferente al resto de los países cuando se estudia la evolución de la estructura por edades de su población, más de 2 millones de personas superan los 60 años de edad representando el 18,1% de nuestros habitantes, manteniéndose los índices de natalidad bajos, similares al de los países desarrollados y una alta esperanza de vida al nacer de 78 años y de más de 22 años después de los 60. Hoy por hoy, ya en la mayoría de los hogares cubanos conviven varias generaciones incrementándose la presencia vital de los adultos mayores. Por lo cual la sociedad debe estar preparada para esta nueva característica demográfica del país con implicaciones desde el plano económico al social, psicológico, educativo y espiritual. Sin embargo aún en nuestras familias y en nuestros barrios se desconoce cómo afrontar este fenómeno.

##### Objetivo General:

Que los cursistas sean capaces de:

Reconocer las características de la llamada tercera edad en los mayores con que se relacionan así como propiciar estilos de vida apropiados para que puedan alcanzar una vida plena y saludable en compañía de sus familiares y vecinos.



Organizar mejor sus actividades y su tiempo, desarrollando estilos de vida más saludables y armoniosos, recabando para ello la participación del resto de la familia y la comunidad.

1. Título: Tercera Edad y Comunidad.

2. Personas a quién va dirigida la actividad: cuidadores de ancianos, personas relacionadas con ellos en la comunidad.

3. Duración en horas: 48 horas

4. Modalidad: semipresencial

5. Formas organizativas:

Conferencias-talleres--:28 horas

Actividades prácticas- 18 horas

Actividad final: 4 horas

6-Métodos: expositivo, discusiones grupales, talleres.

7- Medios: pizarra, PC o TV y DVD y otros según el tema.

8-Bibliografía: Programa Nacional del Adulto Mayor, “La Tercera Edad y la familia: una mirada desde el adulto mayor de MSC Teresa Orosa Fraiz, Programa de la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor así como búsquedas en Internet.

9- Matrícula-20

10-Profesores-10

11- La evaluación se realizará de forma sistemática por la participación, calidad de las intervenciones y el debate en cada grupo de trabajo creado. La evaluación final se realizará por medio de un trabajo integrador presentado sobre los temas discutidos durante el curso.

Los profesores del curso son 5 profesionales residentes en la comunidad y 5 de la Filial Universitaria de Pedro Betancourt. El curso tiene una duración de 6 meses con encuentros presenciales quincenales de 2 horas cada uno, lo que hace un total de 24 horas. Se dedican 18 horas a actividades prácticas que se realizan en pequeños grupos o en colectivo y que son orientadas y organizadas desde el encuentro presencial, estas actividades permiten reafirmar los conocimientos adquiridos y a la vez ofrecer a los cuidadores estudiantes la posibilidad de relacionarse en otros ambientes, recrearse e intercambiar experiencias. Para ello se programarán visitas a diferentes lugares de interés: Casa de abuelos, Museo municipal, Casa de la Cultura, aulas de la CUAM, entre otros, y la realización de actividades culturales y recreativas.

Contenidos por clase

1. Presentación del curso. Envejecimiento. Envejecimiento poblacional. Panorama actual en el mundo y en Cuba. Políticas del Estado cubano para la atención al adulto mayor.
2. Características generales del adulto mayor. Envejecimiento normal y patológico. Calidad de vida
3. La familia ante el cuidado del adulto mayor. Relación cuidador – familia.
4. Comunicación. Su importancia en el cuidado del anciano.
5. Modos y estilos de vida saludables. Aspectos preventivos en la salud del adulto mayor.
6. Alimentación.
7. Higiene.
8. Trastornos psicológicos más frecuentes en el adulto mayor. Trastornos del sueño. Trastornos de la memoria y de la conducta. Demencias.
9. Uso de medicamentos.
10. Rehabilitación física del adulto mayor. Barreras arquitectónicas. Sobreprotección.
11. Recreación y tiempo libre.
12. Educación en el adulto mayor. La CUAM.
13. El adulto mayor que trabaja.
14. La legislación cubana y el adulto mayor.
15. Taller integrador.

Para el desarrollo del curso se confeccionó un plan de acción que organiza la realización de las actividades concebidas, el cual contiene el cronograma, ejecutores, aseguramiento material y algunas especificaciones metodológicas. En el mismo también están planificadas las actividades a realizar para su divulgación en la comunidad y la evaluación final.

#### Ejecución.

El curso se desarrolló desde 1ro de octubre del 2012 al 10 de abril del 2013 con una matrícula de 20 personas, de ellas 14 familiares de adultos mayores y 6 miembros de la comunidad. La divulgación, gestión de la matrícula y organización del curso se realizó a través de los activistas y las organizaciones de masas.

Se inició el curso el 1ro de octubre de 2012 con un acto popular por el Día del Adulto mayor con la participación de los ancianos de la Casa de los Abuelos, del aula de la Universidad del Adulto mayor y los Círculos de abuelos del INDER, Cultura, MINSAP, la Filial Universitaria,

representantes del Gobierno Municipal y otras instituciones del territorio, así como la participación de los vecinos de la circunscripción.

Durante 6 meses, el curso se desarrolló en el local de la CTC, con 2 frecuencias mensuales. Finalmente se realizó el taller integrador como evaluación final. Esta actividad consistió en una ponencia por equipos, en la que los cursistas expusieron lo aprendido en las clases, talleres y actividades prácticas.

Por último se realizó una actividad final de graduación donde se entregaron certificados a los participantes y estos expusieron anécdotas y experiencias vividas en su relación con los adultos mayores.

Evaluación de los resultados de la capacitación en la comunidad.

Una vez concluido el curso se evaluó la calidad de su desarrollo entre los integrantes del grupo gestor y en la reunión de factores de la comunidad, que lo validó como una acción positiva dentro de la comunidad, que sirve de ejemplo para enfrentar otras situaciones similares. Se acordó realizar un estudio de salida después de 3 meses para darle seguimiento al tema y comprobar su validez. También se tomó el acuerdo de realizar otras versiones del curso para lograr la incorporación de las personas que no participaron.

## Conclusiones

El diagnóstico participativo de la Circunscripción 26 arrojó un envejecimiento en ascenso de su población. Esta situación, así como el desconocimiento de las características de la tercera edad hizo evidente la necesidad de acciones de capacitación de los miembros de la comunidad para enfrentar esta problemática.

Para ello se creó un grupo gestor que investigó la situación creada y diseñó un curso que permitió a los participantes adquirir los conocimientos acerca de esta etapa de la vida y las herramientas necesarias para interactuar con este segmento poblacional. Esta acción benefició tanto a las familias como a las personas de la comunidad que participaron al mejorar la comunicación con los adultos mayores.

También se beneficiaron, dirigentes y compañeros de trabajo de los adultos mayores, que aún trabajan, y de las personas que cuidan de ancianos, pero mantienen su vínculo laboral, al propiciarles una mejor adecuación del medio a sus características y el aprovechamiento de sus potencialidades en las funciones y tareas que se les asignan en estos ámbitos.

Se contó con la participación de especialistas en diferentes áreas del conocimiento, vinculados a los temas que se impartieron procedentes de la propia circunscripción y de otros centros, como la Filial universitaria del MES, la Sala de Rehabilitación, y otras instituciones del municipio.

Durante el desarrollo de las actividades planificadas los cursistas transmitieron sus experiencias, necesidades y expectativas, además participaron en actividades prácticas, culturales y recreativas que organizaron ellos mismos, lo que les permitió modificar la dinámica de su vida diaria haciéndola más equilibrada y sana.

La evaluación del curso se efectuó a través de la participación de todos los implicados en los PNI que se realizaron en las clases, así como en el Taller Integrador. Su impacto en la comunidad se valoró mediante el análisis en el grupo gestor. De esta evaluación parcial del curso se desprende que los resultados obtenidos son satisfactorios y resulta factible extender el mismo a otras circunscripciones del territorio y exponer sus resultados en el Fórum Municipal.

### **Bibliografía.**

BASTER MORO, MSC JUAN CARLOS. Adultos Mayores en función de cuidadores de ancianos. UCM Holguín. Revista Cubana de Salud Pública, Cuba y Educación.

ONU (1991). Carta de los Derechos de las Personas Mayores. Asamblea General de la ONU. Resolución 46.

CASTIÑEIRAS, R. (2008). *Calidad de vida y desarrollo social en Cuba*. [online].

CASTRO RUZ, F. (1984). Discurso pronunciado en el VI Período de Sesiones de la Asamblea Nacional del Poder Popular. La Habana.

CASTRO RUZ, FIDEL (2005). Podemos construir la sociedad más justa del mundo. Oficina de Publicaciones del Consejo de Estado, Ciudad de La Habana.

CENTRO DE ESTUDIOS DE POBLACIÓN Y DESARROLLO. (1999). Cuba: Proyección de la población a nivel nacional y provincial. Período 2000- 2025. La Habana.

CENTRO IBEROLATINOAMERICANO PARA LA TERCERA EDAD (1999). Programa de Atención al Adulto Mayor en Cuba. [monografía en Internet]. La Habana: Sociedad Cubana de Gerontología y geriatría; c1999 [citado 1 noviembre 2007]. Disponible en: <http://www.sld.cu/instituciones/gericuba/paamc>

COLECTIVO DE AUTORES (2007). Políticas Sociales en la prevención. Programa de Formación de los Trabajadores Sociales. La Habana: Editorial Félix Varela.

COLECTIVO DE AUTORES. (2006) Folleto "Nivel de Intervención Comunitaria".

COLECTIVO DE AUTORES. (2006) Folleto "Nivel de Intervención grupal"

DIRECCIÓN NACIONAL DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR Y ASISTENCIA SOCIAL. (1997). Programa de atención Integral al Adulto Mayor. MINSAP. La Habana.

ESPÍN ANDRADE MSC. ANA MARGARITA, Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM). La Habana, Cuba. "Escuela de Cuidadores" como programa psicoeducativo para cuidadores informales de adultos mayores con demencia. Revista Cubana Salud Pública v.35 n.2 Ciudad de La Habana abr.-jun. 2009.

ESPÍN ANDRADE, ANA MARGARITA ET AL. (2013). Percepción del anciano de sus relaciones familiares (test). Consultado en Infomed, Web de Geriatría.

-FON ESTRADA, J (2006). Consejos útiles para ancianos y familiares. Editorial Oriente, Santiago de Cuba. p.45-60

GEROINFO PUBLICACIÓN PERIÓDICA DE GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA “Los cuidados en las personas adultas mayores. Importancia del Autocuidado Parte 1 y 2 Vol. 7. No.1. 2012.

LEYVA SALERMO, BÁRBARA; GUEVARA GONZÁLEZ, ADIALYS (2010). Caracterización de cuidadores de adultos mayores en etapa terminal. Geroinfo. Publicación Periódica de Gerontología y Geriatria.

LÓPEZ PÉREZ, MS. C MARY BLANCA (2008). Maltrato en ancianos. Guía práctica. Centro Iberoamericano para la Tercera Edad.

MALAGÓN CY, GUEVARA GA, BRENES HL (2007). El envejecimiento demográfico y la atención al adulto mayor en Cuba. Publicación de Gerontología y Geriatria. Geroinfo. [serie en Internet]. 2 (2):3-6. Acceso el 2 de Septiembre del 2007. Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/gericuba/temas.php>

MEDFORD. M –CRUZ. M. Servicio asistentes sociales a domicilio en la atención al geronte: ¿desarrollo o necesidad en Cuba? Revista Médica Electrónica. 2010;32(5)

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL (2009). Seguridad y Asistencia Social .Ley No. 99. La Habana.

MORALES, A. (2004). La seguridad social en Cuba. Realidades y retos. Ed. Política. Ministerio de Salud Pública

MUÑOZ GONZÁLEZ, LUZ ANGÉLICA, ET AL Vivencia de los cuidadores familiares de adultos mayores que sufren depresión Rev. esc. enferm. USP vol.44 no.1 São Paulo Mar. 2010.

OFICINA NACIONAL DE ESTADÍSTICAS. Centro de Estudio de Población y Desarrollo (UNFPA) Fondo de Población de las Naciones Unidas. Anuario Demográfico Cuba (2011).

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD El movimiento mundial en pro del envejecimiento activo. (1999). Ginebra, Suiza:.

OROSA FRAIZ, TERESA (2003). La tercera edad y la familia, una mirada desde el adulto mayor. Editorial Félix Varela. La Habana.

RIVERO PINO, RAMÓN (2008). Intervención profesional en el trabajo social y comunitario, Centro de Estudios Comunitarios, Universidad Central de Las Villas, Villa Clara. (Soporte digital)

ROCA BRUNO, J.C. (1996). Teorías sobre el envejecimiento. Conferencia CITED. La Habana.

SALVAREZZA, LEOPOLDO (1988). Psicogeriatría. Teoría y Clínica. Editorial Paidós. Buenos Aires.

TORRES RODRÍGUEZ, DR. OMAR (Compilador) (2007). Temas de apoyo para el trabajo social.

TORRES RODRÍGUEZ, DR.OMAR.ET.AL (2007). Técnicas grupales La Habana. Editorial Félix Varela.

UNIVERSIDAD PARA TODOS. Tabloide. [s. a]: El adulto mayor. La Habana. Editorial Juventud Rebelde.