

OBSERVATORIO DE LAS CIENCIAS SOCIALES EN IBEROAMERICA

ACCIONES UNIVERSITARIAS EN FUNCIÓN DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD

***Bárbara Blanco Correa.**

Docente Universitario de Química y Didáctica General.
Universidad "Hermanos Saíz Montes de Oca", Pinar del Río, Cuba.
e-mail: blanco@upr.edu.cu; bbcorrea02015@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-6587-2382>

****Cirilo Solano Hernández.**

Docente Universitario de Filosofía e Historia.
Universidad "Hermanos Saíz Montes de Oca", Pinar del Río, Cuba.
e-mail: cirilo@upr.edu.cu
<https://orcid.org/0000-0003-0722-5256>

*****Nelson Cuéllar Olivero.**

Docente Universitario de Psicología.
Universidad "Hermanos Saíz Montes de Oca", Pinar del Río, Cuba.
e-mail: nelson@upr.edu.cu
<https://orcid.org/0000-0002-5313-5983>

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Bárbara Blanco Correa, Cirilo Solano Hernández y Nelson Cuéllar Olivero: "Acciones universitarias en función de las personas de la tercera edad", Revista Observatorio de las Ciencias Sociales en Iberoamérica, ISSN: 2660-5554 (Vol 2, Número 15, octubre 2021, pp.77-89). En línea:

<https://www.eumed.net/es/revistas/observatorio-de-las-ciencias-sociales-en-iberoamerica/ocsi-octubre21/acciones-universitarias>

RESUMEN

En el mundo la llamada Tercera Edad o, adultez mayor o tardía, es poco vista como una etapa más del desarrollo humano y no ha sido abordada en la literatura con profundidad y/o sistematicidad. Para Cuba la atención a las personas de la tercera edad constituye un reto, de igual forma que para el mundo en los momentos actuales. Al ser esta una edad portadora de regularidades propias, con limitaciones en determinada medida, derivado de prejuicios que dos Consejos Populares del municipio, de elevado nivel poblacional; se presentan los resultados alcanzados los que contribuyeron a mejorar la calidad de vida de este fragmento de la población del municipio Los Palacios. La investigación se realizó sobre una base dialéctico – materialista, empleando métodos teóricos, empíricos y estadístico-matemáticos, permitiendo procesar la información del objeto de estudio y logrando el objetivo propuesto de le ha heredado la cultura, se

hace necesario que este sector poblacional adquiera conocimientos y condiciones para llevar una

*Especialista en Educación Superior; Profesora Auxiliar; Centro Universitario Municipal "Hermanos Saíz Montes de Oca", Universidad de Pinar del Río, Cuba. Licenciada en Educación, especialidad Química; Universidad de Ciencias Pedagógica "Rafael María de Mendive", Pinar del Río, Cuba.

**Profesor Asistente Centro Universitario Municipal "Hermanos Saíz Montes de Oca"; Universidad de Pinar del Río, Cuba. Licenciado en Educación, especialidad Marxismo Leninismo e Historia; Universidad de Ciencias Pedagógica "Rafael María de Mendive", Pinar del Río, Cuba.

***Máster en Psicología Educativa; Profesor Auxiliar; Centro Universitario Municipal "Hermanos Saíz Montes de Oca", Universidad de Pinar del Río, Cuba. Licenciado en Educación, especialidad Psicología - Pedagogía; Universidad de Ciencias Pedagógica "Rafael María de Mendive", Pinar del Río, Cuba.

vida adulta acorde a los principios de nuestra sociedad. Con el desarrollo de acciones coordinadas por el Centro Universitario Municipal (CUM) y la participación de actores locales, el médico de la familia y adultos mayores y familiares se materializa de forma experimental esta propuesta en algunas comunidades de socializar las acciones desarrolladas y los resultados obtenidos, los que han tributado a un impacto social a escala local.

Palabras claves: Personas de la Tercera Edad, CUM, acciones coordinadas, calidad de vida.

UNIVERSITY ACTIONS IN FUNCTION OF SENIOR PEOPLE

ABSTRACT

In the world the so-called Third Age or, older or late adulthood, is little seen as another stage of human development and has not been addressed in the literature with depth and / or systematicity. For Cuba, caring for the elderly is a challenge, just as it is for the world at the present time. As this is an age bearing its own regularities, with limitations to a certain extent, derived from prejudices that two Popular Councils of the municipality, with a high population level; The results achieved are presented, which contributed to improving the quality of life of this fragment of the population of the Los Palacios municipality. The research was carried out on a dialectical - materialistic basis, using theoretical, empirical and statistical-mathematical methods, allowing to process the information of the object of study and achieving the proposed objective of the culture inherited from it, it is necessary for this population sector to acquire knowledge and conditions for leading an adult life in accordance with the principles of our society. With the development of actions coordinated by the Municipal University Center (CUM) and the participation of local actors, the family doctor and the elderly and relatives, this proposal is materialized in an experimental way in some communities to socialize the actions developed and the results obtained, those that have contributed to a social impact on a local scale.

Keywords: Senior Citizens, CUM, coordinated actions, quality of life.

INTRODUCCIÓN

A cada escala de gobierno existen estrategias de trabajo diferentes, necesarias para la gestión del desarrollo local. Estos instrumentos de trabajo no son más, a grandes rasgos, que un grupo de acciones que deben ser desarrolladas por actores locales para dar salida a determinada problemática social a corto, mediano o largo plazo. Son construidos, validados y aceptados a esta escala con la participación y proactiva de estos actores, considerando integralmente las dimensiones económica, social, ambiental e institucional del desarrollo. En este sentido, en el municipio Los Palacios ha jugado un papel primordial la Plataforma Articulada para el Desarrollo Integral Territorial Sostenible en Cuba (PADIT), la que aprovecha saberes tradicionales para transformar las estructuras jerárquicas en las cotidianas relaciones, la introducción de nuevas tecnologías, la adquisición de conocimientos y el intercambio de experiencias, garantizando la satisfacción de las necesidades de los diferentes segmentos de la población. En el caso que nos

ocupa este segmento poblacional son las personas de la tercera edad de algunas comunidades de dos Consejos Populares del municipio de elevado nivel poblacional, y que fueron seleccionadas al azar. Para obtener la información necesaria para la investigación se recurrió a la revisión bibliográfica y a la aplicación de diferentes instrumentos; diagnóstico, entrevistas, conversatorios, encuestas y a la observación. El empleo de métodos teóricos, histórico-lógico, sistémico y el análisis y la síntesis, permitió la valoración de los diferentes factores que influyen en la elevación de la calidad de vida en las personas de la tercera edad de las áreas de intervención, facilitando la elaboración de la propuesta de acciones universitarias desarrolladas durante un período de tiempo de tres años aproximadamente, logrando en ellas una participación activa y coherente entre estas personas, sus familias, el CUM, el médico de la familia y demás actores locales. Socializar las acciones desarrolladas y los resultados obtenidos, los que han tributado a un impacto social a escala local, es el objetivo de este trabajo.

METODOLOGÍA

Para la realización de este trabajo se utilizaron diferentes métodos teóricos como la observación, el análisis y síntesis, inducción - deducción e histórico lógico, dentro de los empíricos el análisis documental, la observación, acción - participación y métodos estadísticos para el análisis e interpretación de los datos que se obtienen como resultado de los instrumentos que se aplican para evaluar el impacto de las acciones desarrolladas.

Investigación teórica.

El envejecimiento acelerado de la población en el mundo impone diferentes retos a los países; sociales, económicos y en materia de salud, lo que ha incrementado el interés en los estudios relativos a este tema. La necesidad de desarrollar acciones se impone pues los ancianos necesitan una vejez segura, con una elevada calidad de vida, que se sientan activos, lo que se logra con su participación en la solución de los problemas de la comunidad donde residen, con sus experiencias y la trasmisión de sus conocimientos a las nuevas generaciones, en un marco de respeto mutuo y de cariño. Para el logro de tales objetivos es imprescindible la preparación de las personas y las familias para vivir esta nueva etapa de la vida y los cambios que en ella se producen.

Según datos de las Naciones Unidas, en el mundo habitan más de 890 millones de personas de edad avanzada y llegarán a 2 mil millones en el año 2050, cifra que superará la población de 0 a 14 años, por primera vez en la historia.

La Asamblea Mundial del Envejecimiento fue celebrada en Viena, Austria en 1982. Las naciones presentes aprobaron el Plan de Acción Mundial sobre Envejecimiento, representando el primer intento internacional dedicado a los ancianos. En él se hace énfasis en la estrecha relación existente entre envejecimiento de las poblaciones y el proceso de desarrollo.

El 14 de diciembre de 1990, la Asamblea General de las Naciones Unidas, en su Resolución 45 /106, designó el 1ero de octubre como "Día Internacional de las Personas de Edad" en

seguimiento al Plan de Acción Internacional de Viena sobre envejecimiento. Un año después, en 1991, la propia Asamblea en su Resolución 46/91 adoptó los Principios de las Naciones Unidas para las Personas de Edad. Éstos, aprobados el 16 de diciembre alientan a los gobiernos a que introduzcan en sus programas nacionales, cada vez que sean posibles, los principios a favor de las personas de edad.

En el 2002, la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento aprobó el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, para respaldar las oportunidades y los desafíos del envejecimiento de la población en el siglo XXI, y para promover el desarrollo de una sociedad para todas las edades.

La situación de Cuba no está ajena a la del mundo. La nación cuenta con 11.2 millones de habitantes, siendo el 19,4 % personas con 60 y más años de edad. Los estimados para el 2025 son que el 26,1% de las personas se ubiquen en este rango de edades.

Situación del municipio Los Palacios; Pinar del Río, Cuba.

La estadística actual que fue tomada como referencia para el estudio realizado es la del último Censo de Población y Viviendas realizado en el país, fue en 2012 y según sus datos el municipio Los Palacios cuenta con más de 39 000 habitantes, de ellos 6 904 personas tienen 60 o más años representando el 17,66% del total de la población, 11 tienen 100 años o más, mientras que las personas de 0 a 14 años representan el 18,13% del total de la población. La tasa global de fecundidad es de 1,7 hijos por mujer lo que se encuentra por debajo del indicador necesario para el reemplazo poblacional (2 hijos por mujer y al menos 1 hembra). Los autores consideran que desde la fecha de referencia hasta la actualidad la variación no ha sido mucha teniendo en cuenta, además, los datos que ofrece el Anuario Estadístico según se explica más adelante.

Los demógrafos apuntan a ciertas tendencias de las que el país no escapa en relación con el tema. El estado cubano ha realizado ingentes esfuerzos en la atención a este rango poblacional desde la elaboración y puesta en práctica programas que propician el estudio y atención integral al creciente número de personas que arriban a estas edades con el objetivo supremo de que disfruten de una vejez sana, productiva, útil y prolongada. Cuba envejece y esta realidad podrá acrecentarse en los próximos años, ya que el grupo etario de personas con 60 años o más se incrementa en relación con los niños y adolescentes (Rodríguez, 2002) aunque se conoce que en nuestro caso las razones son múltiples, entre estas los bajos índices de mortalidad y fecundidad, y los avances en materia de educación y salud, entre otros.

El municipio Los Palacios no escapa a la esta situación demográfica antes descrita, los datos estadísticos que a continuación se representan muestran lo anterior.

Tabla 1:

Información estadística según Censo de Población y Viviendas (CPV) y Anuario Estadístico (AE)

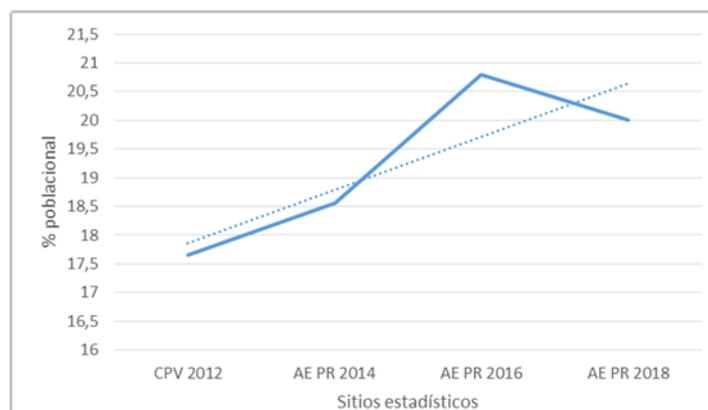
Información estadística según CPV y AE /año	% de población de 60 y más años
CPV / 2012	17.66
AE / 2014	18.56
AE / 2016, edición 2017	20.8
AE / 2018, edición 2018	20.0

Para mayor

visibilidad de estos datos se muestra la figura 1.

Figura 1:

Poblacional envejecida en Los Palacios.



Estas cifras, de por sí solas, demuestran la necesidad e importancia de las acciones desarrolladas, antesala de una Estrategia Integral Comunitaria para la Atención al Adulto Mayor. Esta necesidad persiste, a pesar de que existen varias instituciones nacionales que cuentan con Programas Nacionales u otras normativas destinadas a la atención del envejecimiento poblacional y al adulto mayor en específico.

La investigación realizada en los Consejos Populares Palacios Norte y Sur demostró que en la práctica comunitaria (comunidad, barrio, circunscripción, etc.), no se ha logrado la integración sistemática de los factores que deben interactuar para materializar los objetivos que se han propuesto desde las diferentes instituciones, a ello se une que aún los niveles de concientización con la problemática no alcanza todos los niveles deseados, lo que en ocasiones puede constituir una barrera que limite la adopción de medidas precisas, integrales y sistemáticas, así como su control y evaluación periódica. La población total de ambos Consejos Populares asciende a 17 792 personas, prevaleciendo el sexo masculino (9128 hombres y 8664 mujeres). De este total 3 474 personas son adultos mayores, lo que representa el 19.5%.

La Cátedra Universitaria del Adulto Mayor (CUAM).

El punto de partida de la investigación y lo que motivó la realización de la misma fue precisamente las actividades que desde la CUAM del CUM "Hermanos Saíz Montes de Oca" del municipio se

han desarrollado desde su creación. La CUAM se crea en nuestro centro en el año 2003 y desde entonces y hasta la actualidad se ha mantenido activa, desarrollando programas de diferentes temáticas (cuidado del medio ambiente, la automedicación, el ejercicio físico en la tercera edad, la sexualidad en el adulto mayor, vida social y familiar activa, etc.) ejecutadas por docentes y especialista preparados, con categorías docentes y científicas, y las que ha estado dirigidas de forma directa a las personas de la tercera edad, en estrecha relación con las instituciones, principalmente las de salud, deporte y cultura, y las familias. La matrícula es libre aunque se gestiona con estas instituciones. Como resultados alcanzados se han graduado durante toda esta etapa más de 550 personas adultas, el 52,5% mujeres, y han obtenido 3 graduados integrales a nivel de institución, 2 de ellos mujeres.

Teniendo en cuenta lo anterior el presente trabajo se ha centrado en mostrar los resultados alcanzados en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas adultas mayores que viven en las comunidades donde se intervino con las acciones previstas, así como el efecto de la incorporación y participación activa de estas personas y la integración de los actores locales, tanto comunitarios como municipales, donde las familias han jugado un rol fundamental.

Acciones implementadas desde el CUM y resultados obtenidos.

Teniendo en cuenta los resultados del diagnóstico de entrada realizado y el criterio de especialista en el tema, surgen un grupo de recomendaciones a tener en cuenta para la planificación y posterior desarrollo de las acciones específicas. Ellas son:

Tener presente la posición y relación del adulto mayor y el entorno social que le corresponde.

Considerar al envejecimiento de la población como un proceso biológico y natural que tiende a crear problemas psicológicos y sociales para el individuo con él mismo, con la sociedad y en especial en el seno de la familia.

Considerar la necesidad de dotar a los ancianos y sus familias de un alto nivel de instrucción que les permita asumir su propio proceso de envejecimiento y hacer más factible su nuevo papel en la familia y en la sociedad en general.

Tener en cuenta que a esta edad el papel de la familia se eleva al perder relaciones sociales y amistosas y que, a su vez, el anciano debe ejercer una influencia positiva en el seno de la familia y contribuir a la formación de las nuevas generaciones con sus conocimientos, sabiduría y habilidades vitales, influyendo en su estado de salud al no mantenerse inactivo y sentirse útil para los demás.

Tener presente que en el anciano permanecen vigentes las necesidades humanas básicas de amor, reconocimiento, estima y realización.

Tener en cuenta que la rehabilitación de los adultos mayores se produce mejor en un medio familiar favorable, lo que depende de la preparación y el entrenamiento de los familiares y la comunidad.

Preparar a la sociedad y a los propios adultos mayores sobre los riesgos de la polifarmacia o automedicación; sensibilizar a esta población en este aspecto.

Concientizar a los adultos mayores, a las familias y a la sociedad en general sobre los factores de riesgo de demencia en la población cubana, principalmente de los relacionados con el tratamiento inadecuado de la hipertensión arterial, el hábito de fumar, el colesterol elevado, la obesidad, la diabetes mellitus y tener estilos de vida poco saludables, así como la soledad y la depresión.

Considerar que los nuevos escenarios demandan de acciones multidisciplinarias y de tiempo de dedicación a las personas mayores.

Estas recomendaciones tuvieron su salida en las acciones puestas en práctica desde el año 2016 por los profesionales propuestos por el CUM y la participación integrada de los factores de la comunidad y el municipio, incluida la actuación del médico de la familia. Las mismas han estado dirigidas a apoyar los esfuerzos de las autoridades locales y nacionales para garantizar a los adultos mayores una vejez sana y productiva, permitiendo mejorar su calidad de vida. Las acciones desarrolladas tuvieron diferentes objetivos:

Promover cambios de estilos de vida, hábitos y costumbres que favorezcan la salud.

Prevenir o retardar, la aparición de enfermedades y de las discapacidades a que estas pudieran conllevar en su evolución.

Garantizar la rehabilitación de los adultos mayores a través de una de sus modalidades: rehabilitación de base comunitaria.

Estimular la participación comunitaria en la identificación y búsqueda de soluciones a los problemas del adulto mayor.

Desarrollar la formación y capacitación de los recursos humanos propios de la comunidad, que garanticen la calidad de las vías no formales de atención y la integración activa de estas a la comunidad.

Desarrollar investigaciones que identifiquen las intervenciones comunitarias en la elevación de la calidad de vida de las personas de la tercera edad.

Las acciones desarrolladas y los resultados obtenidos que posibilitaron cumplir con los objetivos propuestos fueron las siguientes:

Incorporación y rescate de adultos mayores al Círculo de Abuelos como forma alternativa de promoción de salud. Se incorporan alrededor del 20% de los adultos mayores de las áreas de intervención.

Desarrollo de encuentros de intercambio entre Círculos de Abuelos a nivel de Consejo Popular y nivel Municipal, elevando la motivación y el interés por la realización de este tipo de actividades, así como incrementándose el número de participantes de las áreas de intervención.

Incremento de las aulas de las CUAM; el CUM comenzó en el 2003 con un aula de 40 adultos mayores, al cierre del 2019 contaba con 5 aulas en diferentes Consejos Populares y más de 150 integrantes. Más del 20% de los adultos mayores incorporados fueron de las áreas de intervención.

Selección y preparación de activistas que actúan como profesores en cada Consejo Popular para actividades orientadas por los docentes universitarios como las de cuidado y conservación del medio ambiente. Mediante las acciones de capacitación se prepararon 9 activistas en diferentes temáticas como las de la salud, las relacionadas con la cultura física y el deporte y las que dan salida a situaciones ambientales. Se aprovechan los conocimientos de los propios adultos mayores y de los miembros de la localidad.

Desarrollo de conferencias, talleres, intercambios, video-debates, etc., destinados a fomentar estilos de vida más sana y a disminuir el hábito de fumar, la obesidad, los malos hábitos alimentarios, el sedentarismo, el abuso del alcohol, los accidentes domésticos, la polifarmacia y otros hábitos dañinos a la salud. De igual manera sobre la importancia y la responsabilidad del individuo en el diagnóstico precoz de diabetes mellitus, cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular, insuficiencia arterial periférica, disfunción tiroidea, osteoporosis, depresión, demencia, trastornos auditivos y visuales, enfermedades de la cavidad bucal, enfermedad de Parkinson y cáncer cérvico-uterino, de mama, próstata, colon, piel, bucal y otros. Con estas acciones se atendieron a todos los adultos mayores de las zonas de intervención, tanto con las actividades que se realizaron directamente en estas como con las que se impartieron en los Círculos de Abuelos y en las aulas de la CUAM.

Incremento de la incorporación de adultos mayores de las áreas de intervención a la práctica del ejercicio físico sistemático y actividades culturales, orientadas de acuerdo a las capacidades de cada uno de ellos y desarrolladas a través de los activistas preparados al respecto y los especialistas de las correspondientes instituciones. La motivación, el interés y el bienestar provocado en los adultos participantes propició la incorporación de estas actividades en otros espacios como los Círculos de Abuelos, las aulas de la CUAM, y otras actividades de trabajo comunitario integrado.

Celebración de cumpleaños colectivos, excursiones a lugares culturales, recreativos e históricos; celebración de diferentes actividades culturales, recreativas y políticas en las fechas señaladas. Incremento de la participación en los encuentros de tablas gimnásticas y los festivales de culturas artística y literaria. El municipio cuenta con una tabla gimnástica formada por 25 adultos mayores. De igual forma cuenta con grupos literarios que lo forman compositores y repentista campesinos. Alrededor del 15% de estas personas adultas son de las zonas de intervención.

Incremento de la participación en los Clubes de Antología, espacio donde los adultos mayores pueden escuchar música y poesía de la que disfrutaron durante su juventud. Se incrementó la participación con los adultos mayores de las zonas de intervención en los eventos

intergeneracionales que organiza y convoca el CUM en coordinación con la Dirección Municipal de Educación y la Dirección Municipal de Cultura del territorio.

Rescate de las prácticas de manualidades, incorporando a los jóvenes y logrando mayor y más variada participación en las Exposiciones Municipales de Trabajo Comunitario que organiza el CUM y participan organizamos involucrados, donde se muestran resultados de repostería y comidas tradicionales, manualidades tejidas y objetos de uso para el hogar, elaborados con recortes de diferentes tejidos y objetos reciclables.

Realización de intercambios entre los miembros de los Círculos de Abuelos e integrantes de la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor. Celebración del 1ero de octubre: Día Internacional del Adulto Mayor.

Promoción de acciones educativas a favor de la prevención de los accidentes en el hogar y en lugares públicos. Se eliminan barreras arquitectónicas de lugares de mayor acceso de estas personas como policlínicos, bancos, mercados, etc.

Orientación adecuada de forma individual y colecta a los ancianos y sus familias sobre situaciones familiares y sociales generadoras de estrés psicosocial como la violencia y los maltratos familiares.

Identificación, actualización y seguimiento desde la atención personalizada de factores de riesgo dañinos a la salud o situaciones específicas que por su condición constituyen un elevado riesgo de mortalidad o discapacidad, como son: hábitos tóxicos, ancianos solos y sin amparo filial, malnutrición, discapacidad física y/o psíquica y sensorial, prospección al suicidio, depresión, accidentes y otros. Se desarrollan, fundamentalmente por el médico de la familia, Escuelas de Orientación Familiar en las comunidades para orientar a las familias sobre la debida atención a los adultos con estas problemáticas de salud.

Coordinación en los departamentos de fisioterapia de los policlínicos y en los gimnasios de cultura física, el desarrollo de actividades de rehabilitación física y psicosocial de los adultos incorporados a las aulas de la CUAM y a los Círculos de Abuelos existentes en las comunidades seleccionadas para el estudio y de otros que lo necesiten. De igual forma se logra una atención estomatológica diferenciada.

Realización de charlas, conversatorios, demostraciones prácticas y otras acciones comunitarias dirigidas a la formación de una cultura del ejercicio físico como actividad de prevención y rehabilitación física, para una mayor calidad de vida en la Tercera Edad.

Integración de la labor de los Consejos Populares con el resto de las estructuras sociales y de salud existentes en las comunidades, de forma tal que se facilita la identificación y solución de los problemas sociales de los adultos mayores a nivel comunitario, sobre todo con el fomento y desarrollo de sistemas existentes, como el Sistema de Atención a la Familia (SAF), los Círculos de Abuelos, la prestación de servicios sociales por el sector estatal y privado, la vinculación a comedores obreros, la creación de espacios de distracción y para juegos tradicionales, la lectura,

las peñas musicales y otras, reparación de útiles del hogar y medios de uso personal (sillas de ruedas, bastones, muletas), reparaciones menores en las viviendas, etc.

Realización de acciones que contribuyen al cuidado del medio ambiente y a la disminución de transmisión de enfermedades provocadas por insectos, como el dengue hemorrágico, el zica o el chicunguya, que es transmitido por el mosquito *Aedes Aegypti*. Estas están dirigidas en lo fundamental a la transformación de microvertederos y patios yermos, en huertos y parcelas colectivas, y patios productivos, trayendo consigo el incremento de productos necesarios para la alimentación personal y de la comunidad (viandas, hortalizas, frutas, huevos, animales de patio como patos, pollos, cerdos, etc.)

Selección de personas, con preparación desde el sistema de salud para estos fines, que puedan desenvolverse como cuidadores de ancianos que viven solo, sin protección o atención familiar, con situación de incapacidad o encamados u otras situaciones.

A pesar de lo anteriormente expuesto se mantiene como debilidad lograr una mayor incorporación de adultos del sexo masculino a las actividades de este tipo, ya que en ellos prevalecen ciertos criterios machistas sobre el papel de los hombres y su participación en determinadas actividades, constituyendo esto una barrera psicológica a erradicar o, por lo menos, minimizar.

3.1 Otros logros alcanzados.

Las acciones desarrolladas han permitido, además, obtener otros logros que pueden brindar satisfacción a la sociedad palaceña de forma general. Algunos de ellos son:

La integración y preparación de los factores e instituciones sociales del municipio.

La actualización del diagnóstico de las áreas de intervención, principalmente en lo referente a las situaciones sociales de las personas de la tercera edad.

La disminución de las vulnerabilidades (barreras) ambientales y psicológicas, según los requerimientos que se precisan.

La integración social de adultos mayores que viven solos y /o son deambulantes, y que presentan discapacidades físicas y/o visuales.

El incremento de nuevas capacidades en los Círculos de Abuelos, mejorando las condiciones de estancia y la calidad de los servicios que allí se prestan.

El traslado del local de la sede municipal del Instituto Nacional de Atención a la Seguridad Social para una ubicación más cercana al núcleo urbano, con mejores condiciones la estancia y atención a los adultos mayores que asisten al lugar.

El mejoramiento de las condiciones de los locales y de la calidad del servicio que presta el Sistema de Atención a la Familia, así como el incremento de los beneficiarios.

El crecimiento de las matrículas de las aulas de las CUAM, así como el perfeccionamiento y actualización de los programas y la capacitación a profesores y activistas.

El mejoramiento de la calidad de los diagnósticos de las personas con vulnerabilidad logrando un trabajo más personalizado por parte del médico de la familia.

El aumento de soluciones materiales a problemáticas presentadas por beneficiarios (viviendas, sillas de ruedas, bastones, colchones, etc.)

¿Cuál ha sido el papel que ha jugado el CUM, al incidir en instituciones con objetos sociales variados, el gobierno local y los diferentes grupos étnicos participantes, siendo una institución educacional de nivel superior?

En tal sentido y sin olvidar el objeto social supremo de cualquier universidad: la formación de las nuevas generaciones, las responsabilidades del CUM han estado dirigidas a:

Acompañar y asesorar a todos los involucrados en las acciones de sensibilización, capacitación y diagnóstico realizadas, viendo siempre como máximos beneficiarios a las personas de la tercera edad o adultos mayores.

Impulsar la promoción, difusión y realización de las actividades de orientación educativa, de prevención, recreación, rehabilitación, producción, de trasmisión de experiencias históricas, culturales, de saberes, etc.

Realizar y procesar, juntamente con el Grupo de Trabajo Comunitario, un levantamiento (diagnóstico) de las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades en las áreas de intervención, que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores. Identificar y estudiar las individualidades.

Impulsar a la apertura de un mayor número de aulas de la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor (CUAM). De igual forma se gestionó el incremento de participantes y/o capacidades de los Círculos de Abuelo, según las posibilidades reales.

Capacitar, a través de la superación de postgrado a los profesionales del INDER, teniendo en cuenta las características psicosociales, anatómicas y de salud que presentan los beneficiarios.

Coordinar con las áreas de atención de salud y el médico de la familia de las áreas de intervención, la atención sistemática y diferenciada a los problemas oftalmológicos, estomatológicos, psicológicos, físicos - motores, etc, que presentan las personas beneficiadas.

Promover, divulgar y controlar el desarrollo y el cumplimiento de las acciones propuestas.

Gestionar con el Gobierno Local y la Dirección Municipal de Planificación Física la eliminación de barreras físicas y la prevención para evitar que se produzcan nuevas barreras en las inversiones que se ejecuten, principalmente en los lugares de mayor afluencia de adultos mayores.

Promover en el seno del Grupo de Trabajo Comunitario la participación de las personas de la tercera edad en actividades de producción de alimentos, plantas medicinales y ornamentales en patios, parcelas, huertos y organopónicos.

Promover e incentivar la participación social en las actividades por el "Día Internacional del Adulto Mayor" el 1ero de octubre de cada año, mostrando de diferentes formas las potencialidades de este segmento poblacional y los resultados obtenidos con las acciones realizadas a escala local durante la etapa.

CONCLUSIONES

Las acciones desarrolladas permitieron cumplir con los objetivos propuestos al contribuir a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores que habitan las áreas de intervención, así como de sus familiares y demás integrantes de las comunidades. Las mismas formarán parte esencial de la propuesta de Estrategia Integral Comunitaria para la Atención al Adulto Mayor, gracias a los resultados alcanzados y sobre todo, al interés mostrado por los involucrados. Este será otro instrumento de trabajo con incidencia en la sociedad cuya implementación mostrará a mediano y largo plazo resultados positivos que inciden de forma directa en las esferas motivacional y social de los involucrados y por tanto también podrán encontrarse resultados mayores en otros aspectos de la vida de los habitantes del municipio como el económico y el productivo. La responsabilidad universitaria al asumir el reto de atender a los adultos mayores de las áreas de intervención seleccionadas, ha sido útil además, para demostrar que la integración de organismos, instituciones y órganos puede lograrse e influir de forma positiva en tareas sociales. Socializar estas acciones y los resultados obtenidos, contribuirá a elevar la sensibilización de todos los que puedan colaborar, continuar profundizando en el tema, y con ello tributar a los instrumentos existentes, influyendo positivamente en que los adultos mayores tengan una vida plena, sana y colaborativa.

BIBLIOGRAFIA

Alfonso, J.C. Fraga y Mena, M. (1997). *Envejecimiento. Un reto adicional. Apuntes para su estudio en Latinoamérica*. O N E, La Habana, pág. 102 -103.

Anuario Estadístico de Pinar del Río, años 2014, 2016 y 2018.

Artículos:

Fariña Acosta, L. (22 de abril de 2014). Envejecimiento poblacional a debate. *Granma* pp. 3

(28 de abril de 2014). Envejecimiento poblacional; mayores retos para el sistema de Salud Pública. *Granma* pp. 1

(5 de mayo de 2014). La magia de los años. *Trabajadores* pp. 5

(10 de mayo de 2014). Vejez no significa demencia. *Granma* pp. 8

_____. (1998) Centro de Estudio de la Población y Desarrollo (CEPDE): "El envejecimiento en Cuba." Oficina Nacional de Estadística (ONE), mayo, pág. 1.

_____. (2012) Censo de Población y Viviendas.

_____. (2017) Documentos del 7mo. Congreso del Partido aprobados por el III Pleno del Comité Central del PCC y respaldados por la Asamblea Nacional del Poder Popular, mayo - junio. Partes I y II.

_____. (1990). Informe. Res. 45/106. Asamblea General de la ONU.

_____. (1991). Informe. Res. 46/91. Asamblea General de la ONU.

_____. (2002), Madrid, España. Asamblea Mundial de Envejecimiento

Orosa, T. (2001). *La Tercera Edad y la familia: una mirada desde el adulto mayor*. La Habana, Cuba, Editorial Felix Varela.

Panorama Demográfico de Cuba, ONE, 2015.

Roca, M. (2000). *Apoyo Social: Su significación para la Salud Humana*. La Habana, Cuba, Editorial Félix Varela.

Rodríguez, A.V. (2002). *Sin temor a la vejez. Proceso histórico de envejecimiento de la población en Cuba*. La Habana, Cuba. Editorial Política.

_____. (1982), Viena, Australia. Asamblea Mundial del Envejecimiento