

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA COMUNITARIA SOBRE LOS FACTORES SOCIALES NEGATIVOS QUE
INCIDEN EN LOS ADULTOS MAYORES
COMMUNITY EDUCATIONAL INTERVENTION ON NEGATIVE SOCIAL FACTORS THAT AFFECT OLDER
ADULTS**

Autora: Dayannys Domínguez Rodríguez

Lic. En Psicología de la Salud

Celular: 53603823

Institución: Dirección General de Salud de Mayabeque

Localidad: Mayabeque

Resumen

El envejecimiento es un fenómeno demográfico de alcance mundial, sin precedentes en la historia de la humanidad, envejecer no es sinónimo de estar enfermo, ni los adultos mayores son receptores pasivos de los servicios médicos; por lo que garantizar la salud y el bienestar físico, psicológico y económico de estos constituye todo un reto. Los Adultos Mayores están en mayor riesgo de soledad y aislamiento social, por enfrentarse a factores como vivir solos, perder familiares y amigos, además de padecer enfermedades crónicas. El envejecimiento poblacional en Cuba actualmente, es una problemática real de nuestra sociedad envejecida siendo necesario promover acciones educativas para ellos. Llevándonos a proponer una intervención educativa comunitaria para lograr un envejecimiento saludable que contenga un sistema de acciones a partir de los intereses que declaren los ancianos y así lograr modificar la percepción de los factores sociales negativos. El estudio se realizó en el municipio de San José de las Lajas, provincia Mayabeque, en los Adultos Mayores de la Comunidad "Barrio Chávez". Para ello se emplean los métodos de nivel teórico y empírico. Se potenció a la comunidad como sujeto de sus transformaciones a favor de una mejor calidad de vida. Predominó el sexo femenino, el grupo de edad que destacó fue el de 60-65 años, la escolaridad fue la primaria sin terminar, el anciano solo físicamente y sin apoyo familiar fue lo común, así como bajos ingresos. Sus principales preocupaciones concurren en barreras arquitectónicas, dificultad para la recreación y los alimentos fuera de la canasta básica.

Abstract

Aging is a global demographic phenomenon, unprecedented in human history. Aging is not synonymous with being ill, nor are older adults passive recipients of medical services. Therefore, ensuring their health and physical, psychological, and economic well-being constitutes a significant challenge. Older adults are at greater risk of loneliness and social isolation due to factors such as living alone, losing family and friends, and suffering from chronic illnesses. Population aging in Cuba is currently a real problem in our aging society, necessitating the promotion of educational initiatives for them. This leads us to propose a community-based

educational intervention to achieve healthy aging that includes a system of actions based on the interests declared by older adults and thus achieves a shift in perceptions of negative social factors. The study was conducted in the municipality of San José de las Lajas, Mayabeque province, among older adults in the "Barrio Chávez" community. To this end, theoretical and empirical methods were used. The community was empowered as the focus of its transformations, promoting a better quality of life. Women predominated, the 60-65 age group was the most prominent, with incomplete primary education, elderly people who were physically alone and lacking family support were common, and low incomes were common. Their main concerns included architectural barriers, difficulty in recreation, and food shortages.

Introducción

En el mundo siempre existieron personas que sobrepasaron los 60 años e incluso los 100 años, pero lo que nunca existió fue el concepto de "envejecimiento poblacional", el cual es un panorama demográfico, que sorprende al mundo después de la segunda mitad del siglo XX, producto al desarrollo económico y social que ha contribuido a la disminución de la mortalidad, el aumento de la esperanza de vida y a la baja natalidad.

Este envejecimiento es un fenómeno de alcance mundial, sin precedentes en la historia de la humanidad, tal y como se expresa en el informe World Population Ageing: 1950-2050 de la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Las proyecciones de población de Naciones Unidas señalan que entre 2010 y 2050 la población mundial de mayores de 65 años se multiplicará por tres, pasando de 523 millones a 1,486 millones. De igual modo, serán los países en vías de desarrollo los protagonistas de este proceso de envejecimiento, en tanto su población de mayores de 65 años y más se multiplicará por 3,5; mientras que en los países no desarrollados se multiplicará por 1,7. Para el 2025 se estima que la población senescente alcanzará el 25% de la población total. Este significativo aumento de la población de mayores genera cambios macro y micro sociales que afectan la vida económica, política y cultural de los países que lo experimentan y en la esfera psicosocial de las personas de este colectivo etario.

Debemos tener en cuenta que envejecer no es sinónimo de estar enfermo, ni los adultos mayores son receptores pasivos de los servicios médicos; de ahí que la Organización Mundial de la Salud apueste en la Década del Envejecimiento Saludable (2020-2030) por estimular y mantener la capacidad funcional en este grupo de población y unida a la Organización Panamericana de Salud (OPS) establece que "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todos los humanos sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social", en ese sentido, Cuba cuenta desde 1974 con un Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor, que tiene el propósito de garantizar una atención de salud ajustada a las necesidades de esas personas y lograr que vivan una vejez activa y saludable.

En estos momentos la isla alcanza el 22,3% de envejecimiento de la población y para el año 2035 ese grupo representará casi el 34% de la población del archipiélago, es decir uno de cada cuatro cubanos, será una persona de la tercera edad, se prevé que para este tiempo tendremos la población más envejecida de

América Latina y para el 2050 será el país más longevo a nivel mundial (CEPDE, 2022). En nuestra provincia Mayabeque el índice de envejecimiento al cierre del año 2024 fue de 23,4% y la esperanza de vida al nacer para ambos sexos asciende al 78,8%.

De la tendencia acelerada al incremento de la población adulta mayor se deriva la necesidad de encaminar acciones que permitan potenciar su calidad de vida, como un indicador de envejecimiento satisfactorio. El reto social que el proceso de transición demográfica representa para las naciones, se debe a las grandes necesidades que genera desde el punto de vista económico, biomédico y social.

El análisis de los factores sociales y su incidencia en diferentes problemáticas y fenómenos, es común en muchos estudios; sin embargo, en éstos se observa una tendencia a no definir conceptualmente lo que se entiende como tales y a tratarlos indistintamente como: elementos, aspectos, condiciones, situaciones, procesos, instituciones, actores participantes en la realidad donde se concretan.

La investigadora de la educación Mirta Latanzzi, define los factores sociales como condiciones sociales o medios sociales que provocan cambios o inciden en el sistema educativo.

En su investigación, señala como factores sociales los propiamente sociales, los familiares, comunitarios y los individuales.

Otros autores ante la imposibilidad de definir qué se entiende por factores sociales e incluso, en su opinión implícita, ante la falta de necesidad de dar tal definición, recurren a enumerar los aspectos o condiciones concretas que ellos tienen en cuenta como factores sociales. Así hablan de índices de pobreza, volumen de la población, características del sistema educativo, el crecimiento económico negativo, el descenso de las oportunidades reales, situaciones de guerra y violencia, desigualdad de los recursos materiales, las características de las culturales tradicionales, el impacto de la globalización, etcétera.

Estos Adultos Mayores están en mayor riesgo de soledad y aislamiento social, porque es más probable que enfrenten factores como vivir solos, perder familiares y amigos, además de padecer enfermedades crónicas.

Como resultado se propone una intervención educativa comunitaria para un envejecimiento saludable a nivel comunitario que contiene un sistema de acciones elaboradas a partir de los intereses que declaren los adultos mayores, para lograr modificar la percepción de los factores sociales inadecuados, el sistema de acciones propuesto en la intervención educativa será variado desde una concepción terapéutica, de capacitación y promoción de salud.

Estará dirigido a estimular la participación y a socializar los conocimientos respecto a temáticas importantes, a la deconstrucción de estereotipos de vejez, así como a potenciar actividades educativas y de comunicación para aprender a convivir en un ambiente intergeneracional.

El envejecimiento poblacional que caracteriza la sociedad cubana actual, es una problemática real de nuestra sociedad envejecida por lo que se hace necesario promover acciones educativas para este grupo etario.

Justificación Científica del Problema

El nivel de percepción y conocimientos que presentan los ancianos sobre los factores sociales negativos en el cual se tiene en cuenta las consecuencias de la soledad y el aislamiento social, así como el enfrentamiento a esta problemática.

En este sentido, se realizó un estudio cuasi-experimental con un antes y un después, donde se tuvieron en cuenta los factores sociales negativos en el adulto mayor, que residen en la Comunidad "Barrio Chávez", en San José de las Lajas, Mayabeque.

Se realizó una búsqueda actualizada del tema, y se indagó acerca de diferentes definiciones como anciano solo, envejecimiento, factores sociales negativos y como enfrentar la soledad se revisaron múltiples artículos, escogiendo los que resultaron de mayor rigor científico.

Lo anterior nos condujo a precisar la siguiente **situación problemática**:

- Necesidad de conocimiento y percepción acerca de los factores sociales negativos que inciden en los adultos mayores que residen en la Comunidad "Barrio Chávez".
- Existencia de una propuesta que contribuya a modificar la percepción de los factores sociales negativos que inciden en los Adultos Mayores que residen en esta comunidad.

Determinando como Problema Científico:

¿Cómo modificar la percepción de los factores sociales negativos que inciden en los adultos mayores que residen en la Comunidad "Barrio Chávez"?

El objeto de la investigación:

Factores sociales negativos que inciden en los adultos mayores.

Campo de acción:

Adultos mayores que residen en la Comunidad "Barrio Chávez" San José de las Lajas.

Objetivo General:

Realizar una intervención educativa comunitaria, que contribuya a modificar la percepción de los factores sociales negativos que inciden en los Adultos Mayores que residen en la Comunidad "Barrio Chávez".

La guía del proceder investigativo se corresponde con el objetivo declarado, organizado a partir de las siguientes **Preguntas Científicas**:

- ¿Cuáles serían los antecedentes y referentes teóricos metodológicos que fundamentan la incidencia de los factores sociales negativos en los Adultos Mayores?
- ¿Cuál es el estado actual de la incidencia de los factores sociales negativos en los Adultos Mayores y cómo se comporta las variables sociodemográficas y socioeconómica?
- ¿Qué componentes y elementos deben integrar la intervención educativa comunitaria que contribuya a modificar la percepción de los factores sociales negativos que inciden en los Adultos Mayores que residen en el Comunidad "Barrio Chávez"?

Para dar respuestas al componente anterior se formulan las siguientes **Tareas Científicas**.

- Fundamentación de los antecedentes y referentes teóricos metodológicos que fundamentan la incidencia de los factores sociales negativos en los Adultos Mayores.
- Diagnóstico del estado actual de la incidencia de los factores sociales negativos en los Adultos Mayores y cómo se comporta las variables sociodemográficas y socioeconómica.
- Determinación de los componentes y elementos que integran la intervención educativa comunitaria que contribuya a modificar la percepción de los factores sociales negativos que inciden en los Adultos Mayores que residen en el Comunidad "Barrio Chávez".

Población y muestra

Para la realización de esta investigación se estableció como población 259 ancianos residentes en la comunidad "Barrios Chávez", en San José de las Lajas, por ser esta una comunidad vulnerable donde no se han realizado estudios anteriores al nuestro.

La muestra se seleccionó de modo aleatorio intencional, después de aplicar los métodos de exclusión quedaron 169 ancianos lo que representa el 65,3 % de la población.

Criterio de inclusión:

- Ancianos que asientan su voluntad para participar en el estudio.

Criterio de exclusión:

- Los que se negaron o no tenían voluntad para participar.
- Trastornos psiquiátricos y mentales según dispensarización.
- Ancianos encamados o postrados.

La línea de investigación a la que responde el proyecto de tesis:

Promoción de Salud en las personas mayores.

➔ Métodos científicos:

En el proceso investigativo, se manifiesta la concreción del **método dialéctico materialista**, al poner en claro que los diferentes métodos empleados, se articulan y actúan de forma conjunta para poder obtener los resultados esperados.

La fundamentación de los mismos teóricamente, es el resultado del procedimiento lógico del pensamiento.

- **Métodos teóricos**

Método histórico-lógico: Este método es útil en la revisión y evaluación de las investigaciones existentes sobre la incidencia de los factores sociales en los Adultos Mayores, también puede utilizarse para evaluar si las referencias hechas a partir de los datos empíricos son apropiadas y bien fundadas, además de identificar limitaciones y lagunas en este tema.

Método analítico-sintético: Puede ser utilizado para analizar y comprender las diversas causas y consecuencias de los factores sociales negativos que inciden, también se utiliza para identificar y desarrollar soluciones innovadoras para los principales desafíos y limitaciones en este campo.

Método de inducción-deducción: Puede ser utilizado para identificar patrones en la investigación sobre los factores sociales negativos que inciden en los Adultos Mayores y puede formular teorías sobre las posibles relaciones entre estos factores e influir en los resultados.

Enfoque sistémico-estructural-funcional: Puede ser utilizado para entender como los diferentes aspectos del sistema de salud de los adultos mayores, el acceso a la atención médica, la política de salud y la investigación médica, además puede ser utilizado para identificar y comprender las relaciones y las interacciones sobre estos diferentes aspectos y como pueden ser modificados para mejorarlos.

- **Métodos empíricos**

Observación científica: Se utiliza en este contexto para recopilar la información sobre el comportamiento de los participantes en relación con los factores sociales negativos en los adultos mayores a través del estudio de interacciones en situaciones específicas, reuniones, entrevistas y los datos recopilados podían ser utilizados para identificar patrones y tendencias en el comportamiento de los participantes y obtener una mejor comprensión de sus percepciones y opiniones.

Encuestas: Obtendrá una mayor información sobre los adultos mayores que participarán en el estudio en relación a los factores sociales que inciden en ellos, además de sus características sociodemográficas.

Entrevistas: Se utilizará para obtener la información que tienen algunos directivos de organismos e instituciones provinciales acerca del tema y sus proyecciones sobre el mismo.

Análisis de los documentos: A través de los mismos identificaría las fuentes de información obtendría una comprensión más amplia y detallada de los procesos, las experiencias y las percepciones de los participantes, así como identificar patrones, tendencias en la práctica, los desafíos y las emociones asociadas a los factores sociales negativos que inciden en los Adultos Mayores.

- **Métodos matemáticos y estadísticos**

Estadística descriptiva: Se utiliza en el procesamiento de los datos obtenidos a partir de los métodos empíricos declarados se construyen gráficos estadísticos y se utilizan indicadores para la obtención y procesamiento de los resultados.

Se utilizó como técnica de investigación, **la triangulación de fuentes** para contrarrestar la información obtenida de diversas fuentes (visuales, documentales y opináticas), lo cual posibilitó establecer regularidades y orientar la elección de la vía de solución idónea a la problemática identificada.

Diseño Metodológico:

Se diseñó e implementó un conjunto de acciones educativas con los adultos mayores, estructurándose las siguientes etapas:

1. Etapa de diagnóstico
2. Etapa de intervención
3. Etapa de evaluación

- ➔ **Etapa de diagnóstico**

Se explicó el propósito científico de la investigación, así como los beneficios que reportaría para los participantes, sus familias y toda la comunidad. Se aseguró el carácter anónimo y confidencial de las encuestas.

➔ **Eta**pa de intervención

Se llevó a cabo un programa de capacitación donde se tuvieron en cuenta los resultados obtenidos tras la aplicación del cuestionario (Anexo N°6), y las bases psicopedagógicas de la educación para la salud. El mismo tuvo lugar en una sesión semanal por un período de 6 semanas, sin exceder de una hora en cada encuentro, la cual fue impartida en la propia comunidad, por el autor de la investigación.

Este tuvo como objetivo posibilitar la creación de espacios de reflexión grupal, ubicando al grupo como principal agente de cambio, en este caso para la adquisición de conocimientos adecuados, así como la modificación de aquellos inadecuados sobre los factores sociales negativos mediante el empleo de conferencias, técnicas participativas y materiales educativos como son los plegables, para alcanzar los objetivos propuestos.

Se conformaron tres grupos, dos con 55 participantes y otro con 59 participantes.

Temáticas a tratar en el programa de intervención:

- I. Presentación de la intervención educativa (1 hora)
- II. Aspectos generales sobre la Adultez Mayor (1 hora)
- III. Diferenciar ancianos solo, soledad, aislamiento social. (1 hora)
- IV. Identificar los factores sociales negativos. (1 hora)
- V. Orientación sobre los organismos e instituciones a los que tienen que dirigirse para darle una o alguna solución de sus problemáticas vinculadas a su comunidad. (1 hora)
- VI. Conclusiones (1 hora)

Desarrollo

Se exponen los fundamentos teóricos y metodológicos referentes al Adulto Mayor y los aspectos conceptuales asociados a los procesos de envejecimiento poblacional. Los factores sociales negativos que inciden en ellos y el papel de los organismos e instituciones que componen la comunidad, para ayudarlos y así los ancianos tengan una mejor calidad de vida, además del estado actual de la incidencia de los factores sociales negativos en los adultos mayores solos y cómo se comporta las variables sociodemográficas, socioeconómica y factores comunitarios que inciden en el adulto mayor.

En primer lugar, se describe el contexto en el que se realizó el estudio para determinar las características demográficas y sociales de la Comunidad “Barrios Chávez”, perteneciente al Consejo Popular de Jamaica, Municipio San José de las Lajas, Provincia Mayabeque. Luego se muestra la aplicación de los métodos y las técnicas utilizadas, así como los resultados.

Caracterización de la Comunidad “Barrio Chávez”

Esta comunidad limita al norte con el Reparto Vostok, al sur con la Circunscripción 69, al este con el Consejo de la Administración Provincial y al oeste con la Empresa Canteras.

Con una población de 1436 habitantes distribuida en 437 familias, de ellos 885 femeninos y 551 masculinos (282 niños y adolescentes), vinculada a seis CDR existentes en este asentamiento para un total de 1054 cederistas, existe un bloque de la FMC con un total de 496 federadas, adultos mayores son 295. Existen 36 mujeres solteras con hijos, así como 16 núcleos familiares con más de dos hijos.

Se pudo constatar también que de la totalidad de las 437 viviendas enclavadas en este lugar 307 son ilegales, realizándose un trabajo en conjunto con Instituto Nacional de Ordenamiento Territorial y Urbanismos (INOTUS), donde 121 viviendas se encuentran en trámites de legalización y el resto no reúne las condiciones técnicas constructivas para iniciar este proceso. De estas viviendas 177 se encuentran en buen estado constructivo, 73 en estado regular y 186 en mal estado (piso de tierra, mal estado constructivo, estructura de madera, palos, nylon, cartones, plásticos) y se encuentran sin acceso a los servicios básicos (agua y alcantarillado).

Con respecto al nivel de escolaridad, la mayoría fluctúa entre 6to y 9no grado escolar. Su creencia religiosa es cristiana, existiendo dos casas de culto y el resto practica la religión Yoruba.

Lo que podríamos plantear que es una comunidad con bajo nivel cultural, predominando el desempleo, familias y núcleos disfuncionales, pobreza educativa y de capacitación, falta de implementación de actividades a desarrollar en tiempos libres, ausencia de planes recreativos, culturales y/o deportivos, carencia de actividades dirigidas al desarrollo moral y ético de los niños, niñas y adolescentes, sus adultos mayores son marginadas, escasez de ingresos, resquebrajamiento de principios morales, éticos y sociales, viviendas ilegales entre otros caracteres que la convierten en una **Comunidad Vulnerable**.

Lo que lo ubica como un lugar de atención sobre el cual deben verterse los principales esfuerzos del Trabajo Social y los organismos políticos y de masas, en pos de garantizar su desarrollo, tanto económico como cultural, político y social. Para ello se ha trazado un Plan de Acciones en conjunto con las diferentes organizaciones e instituciones y factores de la comunidad a razón de poder materializar las pretensiones iniciales. Hacer de "Barrio Chávez" una Comunidad Ejemplar con todos y para el bien de todos partiendo del trabajo con los niños, niñas y adolescentes y ayudar a los adultos mayores.

De forma general, se pueden resumir las principales problemáticas y la situación actual de esta comunidad en los siguientes aspectos:

1. No existencia de calles asfaltadas.
2. No cuentan con alumbrado público.
3. Carencia de agua potable en la mayoría de los lugares.
4. Un número significativo de viviendas sin documentación legal, sin libreta de abastecimiento, malas condiciones de vida y sin necesidades básicas cubiertas. Sus casas fundamentalmente compuestas de madera, fibrocen, nylon, gomas, cartones, zinc, piso de tierra, generalmente sin sanitarios, ni cocinas, sin instalación de agua, ni fosa, ni alcantarilla y que se mojan.
5. Carencia de cafeterías, merenderos, kioscos, puestos de viandas, y otros establecimientos que ofrecen alimentos a la población.

6. No existe ningún lugar (parque, plazoleta, biosaludable, etcétera), donde puedan reunirse a compartir o al pleno y sano esparcimiento los jóvenes y habitantes de esa comunidad.
7. La existencia de familias con problemas sociales, muchas de ellas con numerosos hijos, y uno o dos adultos mayores, carentes de recursos y sin ingresos económicos.
8. Jóvenes desvinculados laboralmente (206), de los cuales 165 son mujeres y el resto hombres. En múltiples casos estas féminas se encuentran al cuidado de sus hijos, siendo mantenidas por sus esposos y familiares o simplemente no desean trabajar.
9. De los 21 hombres en edad laboral que se encuentran desvinculados se puede constatar que algunos egresaron del servicio militar activo o culminación de estudios y no se han incorporado a la vida laboral, otros no desean trabajar y el resto no se sienten identificados con las ofertas de empleos existentes.
10. Existen microvertederos de desechos sólidos creados por los vecinos del propio lugar, esto trae como consecuencia el aumento de la posibilidad de presentar enfermedades y contribuye a la insalubridad del mismo.

Nuestros ancianos en la investigación representaron el 20.5% del total de la población del “Barrio Chávez”. El Adulto Mayor continúa siendo una responsabilidad para la familia, aún y cuando no convivan en la misma vivienda, ni sea el proveedor principal de la economía. Llega a convertirse en el rol que produce identidad para esta edad (Orosa, 2001).

Procedimiento general en la investigación

Se organizó sesiones de trabajo para evitar que los Adultos Mayores se sintieran exhaustos para alcanzar resultados más confiables teniendo en cuenta las características particulares de este grupo etario.

- Sesión 1: Observación y encuestas.
- Sesión 2: Entrevista a directivos.

Sesión 3: Evaluación de la Intervención Educativa Comunitaria. Para la elaboración de los instrumentos aplicados se realiza la conceptualización de las variables y criterios operacionales. (Anexo N°2).

En cuanto a las sesiones de trabajo a pesar de que son tres coincidió la ejecución de algunas en ocasiones, no afectando los procesos en sí. Estas fueron:

Primera sesión: Observación y encuestas. (Anexo N°3 y N°4)

Se realiza una técnica psicoterapéutica, este tipo de terapia se usa a menudo para tratar afecciones mentales como la depresión y la ansiedad. También se puede usar para ayudar a las personas a sobrellevar problemas de salud crónicas o problemas específicos como situaciones sociales que se agudiza en la etapa del envejecimiento.

La psicoterapia en la vejez consiste en el tratamiento psicológico dedicado a mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran en esta etapa.

La encuesta, tuvo como objetivo intercambiar varias preguntas necesarias para la investigación y socializar con todos los participantes (Anexo 3).

- Segunda sesión: Entrevista a directivos de empresas e instituciones provincial (Anexo N°5).

En la entrevista realizada a los directivos, arrojó que la mayoría desconocen por completo que existe un programa nacional de atención comunitaria que favorece a los adultos mayores, de un total de 14 entrevistados sólo tres conocen que existe, pero desconocen en su totalidad los beneficios que presenta el programa para nuestros ancianos.

En cuanto a los factores sociales arrojó un mayor nivel de conocimiento, todos los entrevistados de cierta manera las conocen, a continuación mencionamos las más frecuentes: presencia de barreras arquitectónicas, dificultades en las relaciones interpersonales en el hogar, refieren incomprensión con los adultos mayores, falta de medicamentos, sus ingresos económicos son insuficientes, no les alcanza la jubilación ni siquiera para cubrir sus gastos de alimentación, de aseo personal y sus cuentas básicas como electricidad, gas, agua, etcétera.

En cuanto a los factores sociales negativos que existen en la comunidad mencionaron el apoyo brindado a los adultos mayores para tener una mayor calidad de vida como son: mejorar su alimentación, evitar el sedentarismo, evitar los hábitos tóxicos como el cigarro, el alcohol entre otros, evitar las caídas, prevenir las enfermedades, la soledad y el aislamiento social, la depresión, el abandono de la familia y el duelo ante la pérdida de un ser querido.

Con respecto a qué acciones ha seguido su organismo con vista a eliminar estas problemáticas y modificar los factores negativos de esta comunidad, respondieron todos afirmativamente, se pueden hacer múltiples acciones, sin embargo, al preguntarles cuales eran, desconocían las mismas.

Por lo que consideramos que esta investigación concede especial valor a cómo los Adultos Mayores se sienten, por haber tenido la posibilidad de tener un grupo creado donde se sienten estimulados, aunque valoran la necesidad del apoyo de los organismos e instituciones para elevar la participación de ellos en más actividades sociales.

Sus principales necesidades y preocupaciones son: aumentar su participación en los diferentes Programas, lograr en la comunidad un biosaludable, lograr que se resuelvan los problemas sociales de la comunidad, diseñar otros espacios para la recreación de las persona mayores e insistir en el papel que deben asumir las instituciones y organismos competentes, lograr que aquellos que en estos momentos tienen problemas sociales y económicos tengan la oportunidad de vincularse al Sistema de Ayuda Familiar (SAF), a la Casa de Abuelos del municipio, al Hogar de Ancianos, siempre y cuando tengan la voluntad y disposición de ingresar, lograr que deporte los vincule a los círculos de abuelos para aumentar su actividad física.

Con esta intervención educativa comunitaria y con el encuentro comunitario pudimos enseñar como modificar la percepción de los factores sociales negativos aún y cuando estos se mantienen, además de darles herramientas para enfrentar a los mismos, trabajar con los sentimientos de soledad y el aislamiento social.

No olvidemos nunca que el cuidado de los ancianos es la satisfacción de las necesidades y requisitos especiales que son exclusivos en la tercera edad, que debemos hacer hincapié a sus necesidades sociales y

personales, que necesitan un poco de ayuda con las actividades diarias y el cuidado de salud para tener una mejor calidad de vida.

En fin, como diría nuestro invicto Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz en la Clausura del VII Congreso de la ANAP, en el Teatro “Karl Marx”, el 17 de mayo de 1987...” Lo que importa no es solo que las personas vivan muchos años, sino que vivan bien, que se sientan saludables, que se sientan atendidas, que se sientan seguras, que se sientan dignas.”

Conclusiones

- Se identificó un nivel bajo de conocimientos sobre los factores sociales negativos que inciden en los Adultos Mayores (en un inicio) y poco apoyo de los organismos e instituciones provinciales.
- Después de la intervención los adultos mayores elevaron su nivel de conocimientos para identificar y enfrentar los factores sociales negativos.
- Se pudo observar que en el estudio predominó el sexo femenino, el grupo de edad que más se destacó fue el de 60-65 años, el nivel educacional que predominó fue la primaria sin terminar, los antecedentes patológicos personales en cuanto a las ECNT fueron la Hipertensión Arterial seguido de la Diabetes Mellitus.
- Nuestra población predominó el anciano solo físicamente, independiente y sin apoyo familiar, en la economía predominaron los ancianos que perciben \$1500 y \$2040 mensualmente y los factores sociales negativos que más se destacaron fueron las barreras arquitectónicas, la falta de un Consultorio Médico de las Familias, las insuficientes estructuras comunitarias, dificultad para la recreación y los alimentos fuera de la canasta básica.

Bibliografía

- Acosta, E. (2021). *En la “primera línea”, pensando y haciendo por los cuidados en América Latina. Reflexiones sobre el legado de Nieves Rico*. En Pautassi, L. y Marco, F. (Ed.). *Feminismos, trabajo de cuidados e institucionalidad. Tributo a Nieves Rico*, Buenos Aires: Fundación Medifé, pp. 169-186. <https://fundacionmedife.com.ar/feminismos-cuidados>.
- Acosta, E. & Ángel, S. (2020). *Radiografía del envejecimiento poblacional en Cuba*. S/e en formato digital.
- Alfonso, A. (2020). Notas sobre el envejecimiento demográfico en Cuba. *Revista Temas. Cultura- Ideología- Sociedad* (100-101), 11-17. <http://temas.cult.cu/wp-content/uploads/2021/10/Temas-100-101-12-18-Alfonso.pdf>
- Anzola Pérez E (2023). *La atención de los ancianos: un desafío para los 90*. Washington, Dc. OPS1994;3-77) Publicación científica:546
- Azeredo y Afonso (2016). *Es un sentimiento cargado de dolor y angustia*. Washington Dc.OPS, Publicación científica.

- Conesa González A.L., Díaz Díaz O., Conesa del Río, J.R, y Domínguez Alonso, E. (2019). *Mortalidad por diabetes mellitus y sus complicaciones*, Ciudad de La Habana, 1990-2002. *Rev Cubana Endocrinol* [Internet]. 2019 Abr [citado 09 Ago 2019]; 21(1)
- Colectivo de autores (2015). *El Envejecimiento de la Población. Cuba y sus territorios*. Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPDE) Oficina Nacional de Estadísticas e Información. p.12.
- Colectivo de Autores (2018). *Enfermería Familiar y Social*. Editorial Ciencias Médicas. La Habana. Cuida tu salud. Edición digital. La Habana. Cuba. Agosto, 2018. 17.
- Chaparro Díaz, L., Carreño, SP y Arias Rojas, M. (2018). Soledad en el adulto mayor: Implicaciones para el profesional de enfermería. *Rev. Cuid.* 10 (2): e633.