

Intervención educativa comunitaria para un envejecimiento activo y con calidad de vida

Community educational intervention for active and life quality
aging

Lucrines Azcuy Aguilera^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-0128-2428>

Vivian Alene Valdés Hernández² <https://orcid.org/0000-0003-2819-8859>

Ariagnis Camellón Pérez¹ <https://orcid.org/0000-0001-6990-951X>

Yamila Roque Doval¹ <https://orcid.org/0000-0003-0791-5548>

Anaiky Yanelín Borges Machín³ <https://orcid.org/0000-0003-1085-4264>

Lilian Zurbano Cobas³ <https://orcid.org/0000-0001-8027-0825>

¹ Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Centro de Estudios Comunitarios. Villa Clara. Cuba.

² Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Dirección Municipal de Cultura de Placetetas. Villa Clara. Cuba.

³ Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Departamento de Estudios Socioculturales. Villa Clara. Cuba.

* Autor para la correspondencia. Correo electrónico: lucrines@uclv.cu

RESUMEN

Fundamento: el envejecimiento poblacional caracteriza la sociedad cubana actual, por lo que se hace necesario promover acciones educativas para este grupo etario.

Objetivo: elaborar una intervención educativa comunitaria que contribuya a un envejecimiento activo y con calidad de vida en los adultos mayores del Consejo Popular Falcón-Miller.

Métodos: se realizó una investigación acción-participación en el Consejo Popular Falcón Miller, del municipio Placetas, Villa Clara, Cuba, entre septiembre 2019-junio 2020. Se emplearon métodos teóricos: histórico-lógico, análisis-síntesis e inductivo-deductivo; empíricos: análisis documental, entrevista a dirigentes locales y cuestionario a adultos mayores; y matemático-estadísticos, para los valores absolutos y relativos.

Resultados: se diagnosticaron potencialidades y carencias en el consejo popular para fortalecer la calidad de vida en los adultos mayores que residen en la demarcación, y las necesidades de capacitación de algunos dirigentes locales, por lo que se elaboró una intervención educativa que responde a indicadores de salud, seguridad, participación, información y conocimientos de este grupo social en los diversos ámbitos. Fue valorada por criterios de especialistas.

Conclusiones: el sistema de acciones propuesto en la intervención educativa es variado desde una concepción terapéutica, de capacitación y promoción de salud. Está dirigido a estimular la participación y a socializar conocimientos respecto a temáticas importantes para los adultos mayores, a la deconstrucción de estereotipos de vejez, así como a potenciar actividades educativas y de comunicación para aprender a convivir en un ambiente intergeneracional. Fue valorado como muy adecuado para su aplicación por los especialistas.

DeSC: envejecimiento de la población; Geriatría; programas de gobierno; programas nacionales de salud; planes y programas de salud; educación médica.

ABSTRACT

Background: population aging characterizes current Cuban society, so it is necessary to promote educational actions for this age group.

Objective: to develop a community educational intervention that contributes to active and life quality aging in the elderly of the Falcón-Miller People´s Council.

Methods: an action-participation investigation was carried out in the Falcón Miller People´s Council, of the Placetás municipality, Villa Clara, Cuba, from September 2019 to June 2020. Theoretical methods were used: historical-logical, analysis-synthesis and inductive-deductive; empirical: documentary analysis, interview with local leaders and questionnaire for the elderly; and mathematical-statistical, for absolute and relative values.

Results: potentialities and shortcomings were diagnosed in the People´s council to strengthen the quality of life in the elderly residing in the demarcation, and the training needs of some local leaders, for which an educational intervention was developed that responds to indicators of health, safety, participation, information and knowledge of this social group in the various fields. It was evaluated by criteria of specialists.

Conclusions: the system of actions proposed in the educational intervention is varied from a therapeutic, training and health promotion concept. It is aimed at stimulating participation and socializing knowledge regarding important issues for the elderly, deconstructing old age stereotypes, as well as promoting educational and communication activities to learn to live together in an intergenerational environment. It was valued as very suitable for its application by the specialists.

MeSH: demographic aging; geriatrics; government programs; national health programs; health programs and plans; education, medical.

Recibido: 28/09/2020

Aprobado: 05/05/2021

INTRODUCCIÓN

El aumento de la esperanza de vida ha sido un proceso constante y continuado durante todo el siglo pasado y se extiende hasta el presente. De un promedio aproximado de 59 años entre 1965 y 1970 se pasó a casi 76 en el presente quinquenio (2015-2020).⁽¹⁾ Se trata no solo de aumentar el tiempo que las personas pueden vivir sino que estas lo puedan hacer con calidad de vida y en un entorno que los favorezca. De ahí que desde hace algunos años se trabaje por un envejecimiento activo en algunas organizaciones mundiales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el envejecimiento activo como: “el proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”.⁽²⁾

El marco político del envejecimiento activo descansa sobre tres pilares básicos: la salud, la participación y la seguridad. En relación con la salud se requiere prevenir y reducir la carga del exceso de discapacidades, enfermedades crónicas y mortalidad prematura; además, desarrollar una continuidad en los servicios sociales y de salud que sea accesible, de calidad y respetuoso con la edad y los derechos de los adultos mayores.⁽³⁾

En cuanto a la participación se pretende proporcionar oportunidades de educación y aprendizaje durante el ciclo vital, reconocer y permitir la participación activa de las personas en las actividades de desarrollo económico, el trabajo formal e informal y las actividades de voluntariado a medida que envejecen; alentarlas a participar plenamente en la vida de la comunidad y apoyar las organizaciones que representan a las personas mayores resultan fortalezas en este empeño. En materia de protección se requiere garantizar seguridad social, financiera y física.⁽³⁾

El envejecimiento de la población cubana es un tema recurrente debido a los cambios ocurridos en las últimas décadas.⁽⁴⁾ Según los resultados del Censo de Población y Viviendas de 2012, el grupo de personas de 60 y más años representaba el 18,3 % de la población total, pero al cierre de 2018 ya se contaba con un índice de envejecimiento de 20,4 %.⁽⁵⁾

Cuba cuenta con un sistema de salud pública para la atención a las personas mayores en los diferentes niveles;⁽⁶⁾ este objetivo está declarado en la Constitución de la República de Cuba (2019) en su Artículo 88,⁽⁷⁾ y en el Lineamiento 119 de la Política Económica y Social de Partido y la Revolución,⁽⁸⁾ del cual se derivó la política para la atención a la dinámica demográfica del país.

La investigación se enmarca en el Consejo Popular Falcón-Miller, del municipio Placetas, provincia de Villa Clara, donde reside una gran cantidad de población adulta mayor. En esta comunidad se han desarrollado acciones de manera fragmentada por diferentes instituciones y organizaciones, pero se evidencia la necesidad de una intervención educativa que perdure en el tiempo y logre crear gestores de la experiencia, con acciones que rompan con el asistencialismo y eleven el nivel de conocimientos de los adultos mayores. Teniendo en cuenta esta situación los autores se plantearon como objetivo: elaborar una intervención educativa comunitaria que contribuya a un envejecimiento activo y con calidad de vida en los adultos mayores del Consejo Popular Falcón-Miller.

MÉTODOS

Se realizó una investigación desde una perspectiva esencialmente cualitativa, en el período octubre 2019 a julio 2020. De universo de 2078 adultos mayores de 60 años residentes en el consejo popular Falcón-Miller se seleccionó una muestra de 195, 118 del sexo femenino (60,5 %) y 77 del sexo masculino (39,5 %). El criterio de selección estuvo asociado a su disposición para participar en el estudio, y el estado físico y mental adecuados en correspondencia con la edad.

Se utilizan métodos teóricos:

Santa Clara jul.-sep.

- Histórico-lógico: para el análisis del envejecimiento activo, su devenir, historia y su tratamiento conceptual, así como su evolución en espacios comunitarios.
- Analítico-sintético: para profundizar en el estudio del envejecimiento activo y sus categorías con el objetivo de establecer una síntesis y así comprender su conceptualización. Permitió además el análisis de los datos del comportamiento de esta temática en el municipio de Placetas.
- Inductivo-deductivo: los elementos particulares investigados sobre el envejecimiento activo se tomaron como referencia a través de la inducción para arribar a generalidades. Mientras el camino deductivo permitió, desde las inferencias lógicas, la determinación de los elementos para identificar potencialidades y limitaciones del Consejo Popular para contribuir al envejecimiento activo; y así elaborar el sistema de acciones propuesto.

Empíricos:

Análisis de documentos: de la política aprobada para la atención al elevado nivel de envejecimiento en Cuba, en el año 2015; el programa nacional de atención al adulto mayor, los programas de trabajo aprobados por el Consejo de la Administración Municipal de Placetas, documentos del Consejo Popular Falcón-Miller e informes de la Oficina de Información y Estadísticas del municipio (ONEI).

Las pautas seguidas para el análisis de documentos fueron: el papel de los gobiernos locales en la atención a los adultos mayores, carácter de las medidas adoptadas, características de los servicios que se brindan y su accesibilidad, principales necesidades y demandas, y las potencialidades para promover un envejecimiento activo y con calidad de vida desde el consejo popular.

Entrevistas a informantes clave: considerados como tales el Intendente del municipio Placetas y la Presidenta del Consejo Popular. El criterio de selección estuvo asociado a los

roles que desempeñan en cuanto a la atención a los adultos mayores en la zona y en la conformación de la intervención educativa.

Cuestionario: a los adultos mayores para indagar sobre sus características sociodemográficas, enfermedades más frecuentes, valoración acerca de los servicios de salud de la comunidad, situación conyugal, acompañamiento familiar en el hogar, nivel de escolaridad, los ingresos económicos que perciben, la higiene de la comunidad, la valoración acerca de los espacios públicos, el ambiente y la participación social, así como el estado de la realización de actividades para este grupo etario.

Valoración de la intervención educativa por criterio de especialistas: a partir del método Delphi y caracterizado por tres elementos: anonimato de los miembros seleccionados, retroalimentación controlada y respuesta estadística de grupo. Se seleccionaron un total de cinco especialistas, los indicadores fueron: pertinencia, carácter educativo e integralidad.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A partir del análisis de documentos que refieren el diagnóstico comunitario en el control del Presidente del Consejo Popular Falcón-Miller y los datos obtenidos a través de las estadísticas de la ONEI, hasta el momento de la toma de la información residían 7839 habitantes en el mencionado consejo popular, de los cuales 2078 eran ancianos mayores de 60 años; o sea, el 27 % de la población total: 1111 del sexo masculino y 967 del femenino; de ellos: 918 vivían solos. En el momento de la investigación reciben servicio del Sistema de Atención a la Familia (SAF), 107 adultos mayores; mientras 72 solicitan esa posibilidad.

La Tabla 1 evidencia la distribución de los adultos mayores por edades, según las estadísticas municipales y del Consejo Popular Falcón-Miller.

Tabla 1. Distribución de los adultos mayores por edades. Consejo Popular Falcón-Miller.
Municipio Placetas. Período octubre 2019 a julio 2020

Edad de los adultos mayores	Masculino	Femenino
60-64	235	187
65 y más	893	829

Fuente: documentos de la ONEI

En el Consejo Popular Falcón-Miller existían en el momento de la investigación, 75 féminas jubiladas, 27 asistenciadas y 85 que no recibían salario; estas últimas debido a que posiblemente hubieran sido amas de casa o campesinas; todas ellas entre 60-64 años. Del sexo masculino, 22 estaban jubilados y 213 activos laboralmente. En el grupo de 65 y más años, 501 féminas se encontraban jubiladas, 39 asistenciadas y 289 sin recibir salario; mientras había 612 hombres jubilados, 72 asistenciados y 209 campesinos independientes.

El cuestionario aplicado permitió establecer cinco grupos de edades como muestra la Figura 1. Las cifras predominantes estuvieron en el grupo de 75-79 años (40 %), y la menor entre los de 75-79 (7 %.) Obsérvese que los de 80 y más años representan el 20 % de la muestra.

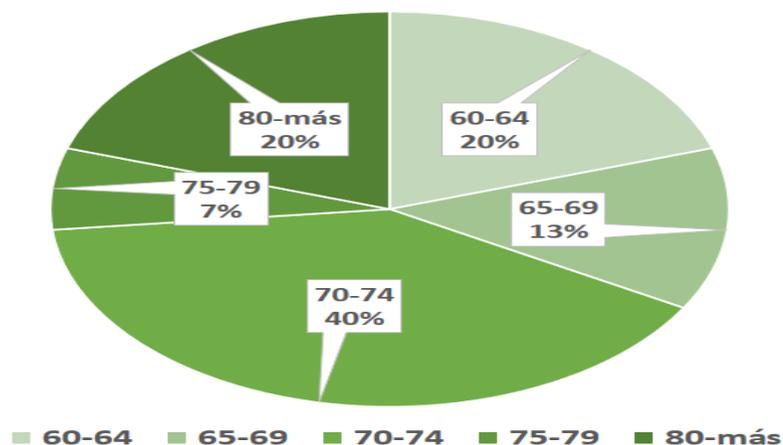


Fig. 1. Cantidad de adultos mayores encuestados por grupos de edades. Consejo Popular Falcón-Miller. Municipio Placetas. Período octubre 2019 a julio 2020

Fuente: cuestionario a adultos mayores.

Según el cuestionario aplicado, las enfermedades más frecuentes son la hipertensión arterial, diabetes tipo II y cardiopatía isquémica, como se observa en la Figura 2.

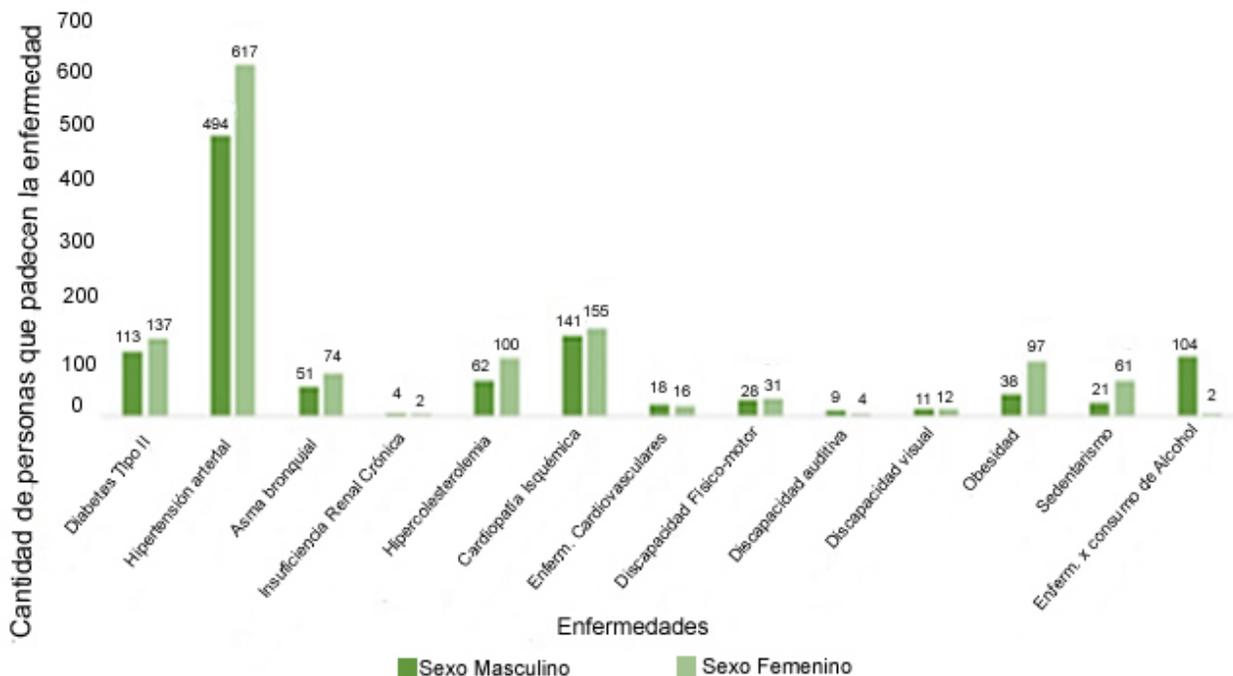


Fig. 2. Enfermedades más frecuentes en adultos mayores por sexo. Consejo Popular Falcón-Miller. Municipio Placetas. Período octubre 2019 a julio 2020

Fuente: cuestionario a adultos mayores

En cuanto a la salud se constató que el 100 % de ellos padece alguna enfermedad crónica. Sobre la frecuencia con que utilizan los servicios de salud de la comunidad: 117 (60 %) asisten a veces y 78 (40 %) lo utilizan frecuentemente. El 60 % valoró como buena esta atención, y el 40 % opinó que es regular. Manifestaron la necesidad de mejorar este servicio al considerar que debe dárseles prioridad en los primeros turnos; esto puede deberse a que algunos padecen de enfermedades crónicas, como diabetes melitus que los obligan a comer cada cierto tiempo, u otras dolencias propias de la edad que no les permite permanecer durante largos períodos en espera.

Con respecto al estado conyugal se pudo constatar que 65 (33,3 %) de ellos eran solteros, 52 (26,6 %) viudos, 39 (20 %) casados o unidos, y la misma cantidad expresaron que divorciados o separados.

En cuanto al acompañamiento familiar en el hogar donde residían, 78 (40 %) expresaron que viven con una persona, 65 (33,3 %) con dos o cuatro y 52 (26,6 %) dijeron que con cinco o más personas.

También se conoció que 78 (40 %) de los adultos mayores terminaron el nivel de escolaridad primaria, la misma cantidad manifestó que terminó la secundaria y 39 (20 %) finalizó en el nivel medio superior.

El 100 % de los adultos mayores manifestó que contaban con ingresos económicos. De estos 130 (66,6 %) recibían pensión por jubilación, 52 (26,6 %) pensiones por viudez, 13 (6,6 %) recibía ayuda económica familiar; ninguno por asistencia social, salario, combatiente u otros medios. 104 (53,3 %) expresaron que sus ingresos les alcanzaban muy poco para cubrir sus gastos y 52 (26,6 %) opinaron que no eran suficientes; mientras 39 consideraron que sí; aunque ninguno expresó que con sus ingresos cubrieran la totalidad de sus necesidades. La Figura 3 expresa la cantidad de adultos y el porcentaje que representa el cubrimiento de sus gastos según sus ingresos.

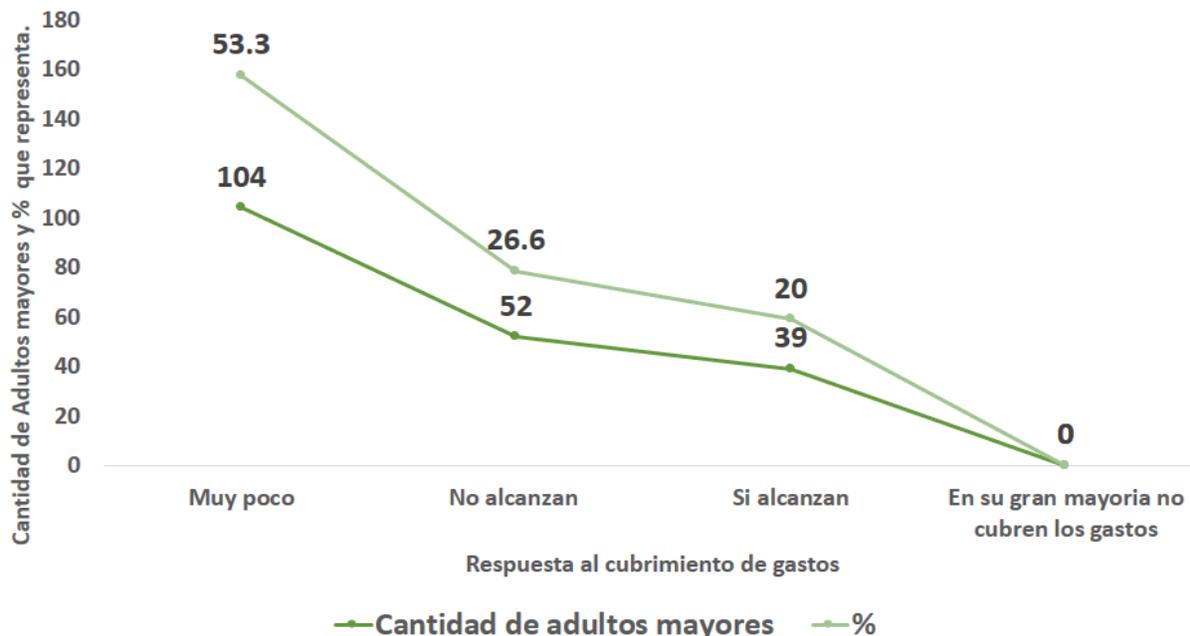


Fig. 3. Cubrimiento de gastos según ingresos de los adultos mayores. Consejo Popular Falcón-Miller. Municipio Placetas. Período octubre 2019 a julio 2020
Fuente: cuestionario a adultos mayores

El 100 % de los adultos mayores manifestó que la gran parte de sus ingresos está destinada a cubrir alimentación y medicamentos. Esta situación es similar en un estudio realizado en el Consejo Popular Pujol “Los Chinos”⁽⁹⁾ referido al análisis de ingresos y gastos y sus determinantes en la población de adultos mayores residentes allí.

En cuanto a la higiene de la comunidad 39 (20 %) de los adultos mayores manifestaron que es buena, 78 (40 %) regular y 78 (40 %) mala. Sobre el estado de las calles y aceras, 52 (26,6 %) opinaron que bueno, 78 (40 %) regular y 65 (33,3 %) malo. En relación con la iluminación nocturna, 65 (33,3 %) la valoraron buena, 78 (40 %) que regular y 52 (26,6 %) mala.

Santa Clara jul.-sep.

Referente a los espacios públicos, 26 (13,3 %) adultos mayores indicaron que eran buenos, 117 (60%) regular y 39 (20%) malos. En lo que respecta al ambiente social 117 (60%) dijeron que bueno, 78 (40%) regular y ninguno manifestó que fuera malo.

Referido a la participación social se constató que 156 (80 %) eran jubilados o pensionados que no trabajaban ni buscaban empleo, alegan que realizan tareas en el hogar; 26 (13,3 %) reciben ayuda económica de sus familiares y 13 (6,6 %) no realizaban ninguna labor. Algunos manifestaron que nunca participaron en actividades recreativas y/o culturales en la comunidad, lo cual pudo ocurrir porque no todos los adultos mayores estaban acogidos al SAF, que es el espacio desde donde estas se planifican y realizan.

En cuanto a la participación en otras actividades sociales 26 (13,3 %) expresaron que después de los 60 años se dedicaban al negocio propio o familiar; solo 13 (6,6 %) realizaban ejercicios físicos o actividades deportivas; sin embargo, se confirmó que a 78 (40 %) les gustaría participar en la Universidad del Adulto Mayor, 65 (33,3 %) desearían asistir a actividades culturales, 26 (13,3 %) expresaron que les gustaría practicar algún deporte. De forma general afirmaron que desde el Consejo Popular se pueden realizar acciones para la atención a los adultos mayores. Ellos expresaron el deseo de ejecutar actividades deportivas solo para mayores y más actividades culturales como bailes de danzón y otros de su época. Enfatizaron en la creación de espacios donde puedan aumentar su nivel de conocimientos e información acerca de las características propias de la edad para lidiar con determinadas problemáticas que aparecen en esa etapa de la vida, y que en muchas ocasiones no se sienten preparados para afrontarlas.

Atendiendo a las peculiaridades de la atención al adulto mayor en Cuba y las particularidades del municipio Placetas y específicamente del Consejo Popular Falcón- Miller es que se elaboró, de forma conjunta con los adultos mayores y los actores comunitarios de la demarcación, el sistema de acciones que se propone, el cual consta de cuatro etapas: ⁽¹⁰⁾ planificación, organización, ejecución y seguimiento, y evaluación.

- Planificación: se realizó el diagnóstico, lo que permitió tener una amplia visión de la situación de partida aplicando la metodología de la investigación. Se realizaron intercambios con los beneficiarios e instancias del gobierno local y técnico-administrativas, instituciones y organizaciones de apoyo para confrontar la situación, con el objetivo de aunar voluntades, promover la implicación, coordinación y cooperación a nivel de consejo popular. Se precisaron los antecedentes del consejo popular que sirvieron de base para detallar aquellos elementos que se encuentran en el origen de la propuesta. Se definieron aspectos de interés previo a la ejecución, que permitieron confrontar un marco de referencia sobre la ubicación geográfica del lugar objeto de estudio, rasgos del área física y económica, política del gobierno local, características económicas y sociales, datos demográficos y características de la población objeto de estudio. Se indagó sobre la disposición y voluntad de los sujetos a colaborar para la transformación y desarrollo del sistema de acciones, otras intervenciones de organismos e instituciones, y antecedentes sobre trabajos de investigación realizados.

Sobre este último aspecto se pudo conocer que existen investigaciones previas en el Consejo Popular Falcón-Miller como el trabajo de diploma: "Estrategia de comunicación para la satisfacción de las necesidades comunicativas sobre temáticas de envejecimiento poblacional en el Consejo Popular Falcón del municipio Placetás"⁽¹¹⁾ cuyos resultados propiciaron que esta zona cuente con un logotipo para la comunicación en temas de envejecimiento poblacional, y pósteres elaborados para el análisis del tema de las relaciones intergeneracionales y su convivencia, entre otras acciones.

Esta primera etapa responde a las necesidades reales de los beneficiarios: adultos mayores, la propia estructura del consejo popular y el gobierno municipal.

Una tarea de particular importancia en esta fase fue ir creando las condiciones para lograr una sensibilización, motivación, compromiso y acercamiento a las acciones a realizar como un proceso de transformación, requisitos importantes para la articulación y coordinación

entre los actores clave, así como la identificación de otros aspectos del contexto que pueden influir en su posterior desarrollo. Terminada esta etapa se transitó hacia la siguiente.

- Organización: aplicando el diagnóstico se identificaron los recursos y potencialidades, actores y problemas. Se establecieron las prioridades para el cumplimiento de los objetivos a fin de promover un envejecimiento activo a nivel de consejo popular como el lugar donde mayor interacción tienen los adultos mayores; se seleccionaron las posibles alternativas de solución dentro de las que se destacó el sistema de acciones porque permite una continuidad en el tiempo, se involucraron varios actores locales y se pudo insertar en el sistema de trabajo que tiene el consejo popular. Se valoró el grado de relación entre las expectativas, demandas, receptividad y el diseño de la propuesta. Luego se elaboró la intervención educativa con su sistema de acciones, objetivos generales y específicos, los responsables y el período de tiempo en que debía aplicarse.
- Ejecución y seguimiento: es la puesta en marcha del sistema de acciones como fueron planificadas y organizadas. Esta es la fase que permite lograr el objetivo propuesto, resolver el problema o satisfacer la necesidad. Según se vayan desarrollando las acciones se les ofrece seguimiento a estos elementos y se trazan nuevos caminos a fin de enriquecer la propuesta con el consenso de sus actores principales: los adultos mayores. El responsable principal en esta etapa es el presidente del consejo popular, quien, dentro de sus atribuciones debe controlar su aplicación con la participación de las comisiones de vecinos.⁽¹²⁾
- Evaluación: aspira a un perfeccionamiento de la intervención educativa. Permite revisar las acciones de modo que resulten dinámicas, eficientes y adaptadas a las necesidades de los destinatarios. Busca mejorar las estrategias y técnicas durante su ejecución; de ahí la importancia del seguimiento desde la etapa anterior. Se procura determinar por qué se lograron los resultados a fin de extraer lecciones aprendidas para el futuro. Evaluar facilita el proceso de toma de decisiones para adoptar medidas que influirán en una mejor implementación del sistema, su modificación,

ampliación o reducción, o puede llevar incluso a sustituirlo o eliminarlo a partir de justificaciones fundamentadas.

Como resultado se propuso una intervención educativa para un envejecimiento activo a nivel comunitario que contiene un sistema de acciones elaborado a partir de los intereses declarados por los adultos mayores, quienes sienten curiosidad intelectual y quieren aprender por el placer de aprender, y modificar sus estilos de vida como las principales motivaciones. Estudios realizados⁽¹³⁾ en Europa en contextos similares, constataron iguales motivaciones y concluyeron que a través de la educación se promueven hábitos de vida saludable, y aunque a medida que la edad avanza algunas capacidades cognitivas menguan, estas carencias se compensan, incluso disminuyen si se mantiene activa la capacidad de conocimiento, las expectativas de aprendizaje y se recibe el beneficio de la confianza y seguridad que aporta cada enseñanza.

También se tuvieron en cuenta los determinantes concernientes al entorno ya que guardan relación con el aprendizaje. En ellos, adultos mayores que sufrían soledad o aislamiento, desarrollan redes de interacción social, adquieren aptitudes y actitudes de adaptación al cambio desde el empoderamiento y la promoción de la autonomía personal, según se envejece.

Por consiguiente, como indican el Libro Blanco sobre Envejecimiento Activo⁽²⁾ y los pilares del sistema de salud cubano basados en la promoción y prevención, la intervención educativa propuesta se dirige hacia el desarrollo de las competencias para la vida, con capacidades de autoconocimiento y autovaloración, creatividad personal, participación en contextos sociales o adquisición de conocimientos culturales y científicos, entre otras competencias individuales.

Serdio Sánchez⁽¹⁴⁾ identificó a partir de su estudio, dos grandes finalidades en el trabajo educativo con personas mayores que se complementan mutuamente: la de iniciativa, en la que la educación se concibe principalmente como un instrumento de compensación y

regulación de pérdidas y limitaciones, y la de actuaciones, en las que dando un paso más, los adultos entienden la educación como un factor de crecimiento en la vejez, como un instrumento para optimizar capacidades y desarrollo sociopersonal.

Dentro del sistema de acciones de la intervención educativa para un envejecimiento activo y con calidad de vida a nivel comunitario en el Consejo Popular Falcón- Miller, se mencionan las siguientes:

- Desarrollar cursos de capacitación sobre estimulación cognitiva para los psicólogos, enfermeros, médicos y/o trabajadores sociales, quienes interactúan con los adultos mayores.
- Divulgar y orientar medidas de adaptación al medio donde conviven adultos mayores con determinadas discapacidades, realizando las modificaciones pertinentes, incluyendo cambios en el hogar e instituciones habituales.
- Recomendar el desarrollo de acciones terapéuticas a realizar en el hogar y el fomento de la práctica correcta del ejercicio físico como elementos de promoción de salud y prevención de discapacidades.
- Realizar acciones de promoción de salud para mejorar calidad de vida en el adulto mayor, entre ellas, las relacionadas con el hábito de fumar, el consumo excesivo de bebidas alcohólicas, el control de la ira, la necesidad de interactuar con sus semejantes, etc.
- Conformar y potenciar comunidades terapéuticas donde se debata sobre la sexualidad en el adulto mayor, su higiene personal, su inserción en las redes sociales, y otros temas de interés, en los que se destruyan estereotipos vigentes relacionados con el modo de vida de este grupo etario.
- Realizar actividades variadas, incluyendo las recreativas, en los círculos de abuelos y otros espacios comunitarios, donde se estimule la adquisición de conocimientos y la adopción de modos y estilos de vida saludables.

Santa Clara jul.-sep.

- Desarrollar actividades de orientación familiar sobre el manejo adecuado del anciano en diferentes escenarios: consultorio médico de familia, sistema de rehabilitación integral, círculos de abuelos, centros escolares, laborales, etc.
- Implementar escuelas de cuidadores para capacitar a las personas que tienen a su cuidado a los adultos mayores con esta necesidad.
- Organizar e implementar al menos un aula de la universidad del adulto mayor en el consejo popular, con un programa acorde a sus necesidades e intereses.

Este sistema de acciones se sometió a la valoración por criterio de especialistas, teniendo en cuenta los indicadores declarados. En cuanto a la pertinencia reconocen el máximo (valor 10) por el impacto del envejecimiento poblacional en el municipio Placetas y el reconocimiento de que la mejor atención al adulto mayor se realiza desde el nivel comunitario. En cuanto al carácter educativo refieren que es necesario trabajar en la educación a lo largo de la vida desde diversos ámbitos lo que tributa a mejorar la calidad de vida y a un envejecimiento activo, de ahí la integralidad de la propuesta porque participan diversos actores y el sujeto de la transformación es el propio adulto mayor, por lo que la consideraron muy adecuada para su aplicación en este contexto.

La actuación de los profesionales de la salud que interactúan a nivel comunitario con los adultos mayores fortalece la aplicación de esta intervención educativa. Su propósito es intensificar la experiencia y la diversificación de las potencialidades humanas, lo cual permitirá a los mayores afianzar sus razones de vivir, integración social y su autoestima frente a los procesos de desestabilización personal que generan los cambios etarios y los socioeconómicos y culturales acontecidos en la sociedad. También implica a los líderes formales del consejo popular y del gobierno municipal, pues son los principales encargados de promover un envejecimiento activo en su territorio. Para ellos se planificaron acciones de capacitación dirigidas a la necesidad de comprender que están en presencia de un nuevo tipo de adultos mayores con nuevas demandas, y respaldados por una legislación socialista que promueve la inclusión de todos en el proyecto social, lo que conlleva a una flexibilidad

en los programas, recursos, y a la innovación de los proyectos, y en ello los adultos mayores se constituyen en sujetos que reclaman nuevos estilos de vida.

CONCLUSIONES

La intervención educativa está conformado por un sistema de acciones dirigido a fortalecer el nivel cognitivo a través de la capacitación a los actores comunitarios que interactúan con los adultos mayores; incluyendo la familia y el sujeto de la transformación; contiene acciones de promoción de salud, terapéuticas y de aprovechamiento de espacios comunitarios. Fue valorada por los especialistas como muy adecuada para su aplicación en el contexto para el cual se diseñó. Está dirigida a estimular la participación y a socializar conocimientos respecto a temáticas importantes para los adultos mayores, a la destrucción de estereotipos de vejez vigentes, así a potenciar actividades educativas y de comunicación para aprender a convivir en un ambiente intergeneracional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Huenchuan S. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el desarrollo sostenible. [Internet]. México: Cepal; 2018.
2. Causupié P. Envejecimiento activo. Libro Blanco. Madrid: Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad de España; 2011.
3. Enríquez Rosas R, Villarreal M. Los retos de la política pública ante el envejecimiento en México. Guadalajara: Indesol; 2014.
4. Bayarre H, Alvarez M, Pérez J, Pría M, Rodríguez L. Enfoques, evolución y afrontamiento del envejecimiento demográfico en Cuba. Rev Panam de Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 23/11/2020]; 42(21): [aprox. 17 p.]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34891>
5. ONEI. El envejecimiento de la población cubana [informe en Internet]. La Habana: ONEI; 2019. Disponible en: <https://onei.gob.cu>

6. Castellón R. Estudio comparativo sobre el envejecimiento de la población en España y Cuba. Análisis de los planes de acción. La Habana: CEDEM-UH; 2005.
7. República de Cuba. Constitución de la República de Cuba. La Habana: Gaceta Oficial de la República de Cuba; 2019.
8. Consejo de Ministros. Política para la atención a la dinámica demográfica de Cuba [informe]. La Habana: Consejo de Estado; 2014.
9. Palmero Y. Análisis de ingresos y gastos y sus determinantes en la población de adultos mayores del municipio de Placetas para la toma de decisiones de políticas públicas. Caso de estudio: Consejo Popular Pujol "Los Chinos" [tesis]. Villa Clara: Universidad "Marta Abreu" de Las Villas; 2015.
10. Aguilar Y. La preparación teórico-metodológica de los profesores asesores del programa nacional de formación de educadores de la universidad bolivariana de Venezuela para dirigir los proyectos de aprendizajes [tesis]. Villa Clara: Instituto Superior de Ciencias Pedagógicas "Félix Varela"; 2012.
11. Carpio Moya C. Estrategia de comunicación para la satisfacción de las necesidades comunicativas en el Consejo Popular Falcón del Municipio de Placetas [tesis]. Villa Clara. Universidad Central "Marta Abreu" de las Villas; 2016.
12. Asamblea Nacional del Poder Popular. Organización y funcionamiento de las Asambleas Municipales del Poder Popular y de los Consejos Populares. Ley 32/2019. Extraordinaria. 16 de enero 2020. La Habana: Gaceta Oficial de la República de Cuba; 2020.
13. Cambrero Rivero S, Díaz Galván. Aprendizaje a lo largo de la vida como estrategia de envejecimiento activo. Caso de estudio de la Universidad de Mayores de Extremadura. RASE [Internet]. 2019 [citado 12/12/2020]; 12(1): [aprox. 18 p.]. Disponible en: <https://ojs.uv.es/index.php/RASE/article/view/13227>
14. Serdio Sánchez C. Educación y envejecimiento: una relación dinámica y en constante transformación. Educación XX1 [Internet]. 2015 [citado 21/12/2020]; 18(2): [aprox. 19 p.]. Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/educacionXX1/article/view/14603>

Declaración de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Lucrines Azcuy Aguilera y Yamila Roque Doval

Análisis formal: Lucrines Azcuy Aguilera y Ariagnis Camellón Pérez

Investigación: Vivian A. Valdés Hernández, Lilian Zurbano y Anaiky Borges Machín

Metodología: Lilian Zurbano Cobas, Anaiky Borges Machín y Vivian A. Valdés Hernández

Administración del proyecto: Lucrines Azcuy Aguilera

Supervisión: Yamila Roque Doval

Redacción – borrador original: Lucrines Azcuy Aguilera, Yamila Roque Doval, Ariagnis Camellón Pérez

Redacción – revisión y edición: Lucrines Azcuy Aguilera, Yamila Roque Doval, Ariagnis Camellón Pérez

Este artículo está publicado bajo la licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)