

El rol del profesional de trabajo social en el envejecimiento

The role of the Social Worker in aging

Juana Pérez Villar*

María Dolores Muñoz de Dios**

Yanesy Serrano Lorenzo***

ARTÍCULO ORIGINAL | Recibido: 25 de enero de 2020
Aceptado: 17 de abril de 2020
Publicado: 20 de mayo de 2020

Como citar este artículo: Pérez Villar, J., Muñoz de Dios, M.D., y Serrano Lorenzo, Y. (2020). El rol del profesional de trabajo social en el envejecimiento. *Novedades en Población*, Número Especial, mayo de 2020, 142-155. <http://www.novpob.uh.cu>

Resumen

A nivel mundial, el número de personas mayores está aumentando de manera considerable y en lo que se refiere a Cuba y España, en este momento forman parte del grupo de países en los que la población mayor de 60 años se encuentra entre un 20-24%, pero las proyecciones para 2050 indican que dicha población superará el 30% para esa fecha (Organización Mundial de la Salud, 2015). Ello implica que, en el diseño de las políticas sociales, en ambos países, se deberá tener en cuenta este escenario para dar una respuesta adecuada a las nuevas situaciones que ya se están presentando y a los retos venideros derivados del cambio demográfico.

Entre los profesionales directamente vinculados con el desarrollo e implementación de las políticas públicas, se encuentran los trabajadores y trabajadoras sociales. Por este motivo, en este trabajo, se pretende describir el rol que dichos profesionales desarrollan en la atención al proceso de envejecimiento de las personas mayores, exponiendo diversas prácticas profesionales efectuadas en ambos países, según distintos ámbitos de intervención con este colectivo; de modo que puedan servir para aprender de las mejores experiencias e incorporar nuevos modelos y estrategias de intervención.

Palabras clave

Trabajo Social, personas mayores, envejecimiento, envejecimiento activo y saludable.

* Doctora en Cuidados Integrales y Servicios de Salud por la Universidad de Jaén, España. ORCID ID: 0000-0002-9224-404X. jpvillar@ujaen.es

** Doctora en Ciencias Sociales y Jurídicas por la Universidad de Jaén, España. ORCID ID: 0000-0001-9624-7910. mdmunoz@ujaen.es

*** Doctora en Ciencias Sociológicas. Centro de Estudios Comunitarios. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas, Cuba. ORCID ID: 0000-0002-7878-5616. yanesy@uclv.edu.cu

Abstract

Globally, the number of older people has increased considerably. Cuba and Spain are part of the group of countries in which the population over 60 is between 20-24%, but projections for 2050 indicate that said population will exceed 30% by that date (WHO, 2015). This implies that, in the design of social policies, in both countries, this scenario must be taken into account to give an adequate response to the new situations that are already occurring and to the next challenges that arise from this demographic change.

Among the professionals directly linked to the development and implementation of these public policies are social workers. For this reason, this paper aims to describe the role these professionals play in both countries in relation to the aging process of people. Various professional practices that are developed in these countries are presented, from different spaces of professional intervention. The aim is that these proposals can serve to learn from the best experiences and incorporate new modes and strategies of intervention.

Keywords

Social Work, Elderly, Aging, Active and Healthy Aging.

Trabajo social y proceso de envejecimiento en Cuba y España

La definición de envejecimiento demográfico relaciona la proporción de personas mayores con el resto de la población, por tanto, no solo se corresponde con el aumento del número de personas de este grupo de edad, sino también con la reducción del número de personas del grupo de cero a catorce años (Naranjo, et al, 2015).

Este aumento de población mayor está ocurriendo a nivel mundial en todos los países, por lo que se puede afirmar que constituye un triunfo del desarrollo y, por tanto, uno de los mayores logros de la humanidad, constituyendo un hecho imparable, aunque aún se encuentran diferencias significativas entre las distintas regiones. Se calcula que, en tan solo 15 años, entre 2015 y 2030, la población mayor de 60 años se incrementará en un 64%, dando lugar al grupo de edad con mayor crecimiento en dicho periodo (Huenchuan, 2018). Sin embargo, dicho incremento presentará diferencias

entre los distintos territorios, de modo que Europa se mantendrá como el continente más envejecido del mundo, mientras en América Latina y el Caribe se prevé un aumento también acelerado de población mayor de aquí a 2030. Aunque lo más preocupante es que este crecimiento poblacional se va a caracterizar, sobre todo en algunos países, por la desigualdad, la pobreza, un crecimiento económico insostenible, etcétera, de ahí la necesidad de planificar basándose en las previsiones demográficas, lo que permitirá adoptar decisiones trascendentales para el desarrollo de la ciudadanía (Huenchuan, 2018).

En lo que respecta a Cuba y España, el envejecimiento constituye una de las principales características demográficas que presentan ambos países. En 2018, la población cubana mayor de 60 años alcanzó un 20,4% y se espera que, en el año 2025, esta cifra ascienda a más del 25%, lo que sitúa a Cuba en uno de los países más envejecidos de América Latina. Además, este incremento de la esperanza de vida ha favorecido el aumento de personas longevas, pudiéndose destacar que el número de centenarios de toda la isla alcanza casi las 4 000 personas (Naranjo et al, 2015). En España, las personas mayores de 65 años, ascendían, en enero de 2018, al 19,1% del total de la población, con una proyección del 29,4% para el año 2068. Esta situación incluye una tendencia progresiva hacia el crecimiento de las personas octogenarias, que representaban el 6,1% de la población en 2018, mientras las personas centenarias también empiezan a destacar, contabilizándose 11 229 en esa fecha (Abellán et al, 2019).

Además, es importante tener en cuenta no solo el volumen de personas mayores, desde el punto de vista de números absolutos, sino sus características, necesidades y distribución territorial, entre otras cuestiones; ya que, a modo de ejemplo, en España, los municipios pequeños presentan mayor proporción de personas mayores que los núcleos de población correspondientes a cabeceras municipales o capitales de provincia (Abellán et al, 2019). De este modo, si se tiene en cuenta que los servicios no se distribuyen de manera homogénea en el territorio, es importante destacar que no solo es necesario incrementar los recursos de manera global, debido al aumento de las personas de mayor edad, sino repensar y reorientar estos, como estrategia para responder adecuadamente a las

diversas necesidades, en función de las diferentes características, tanto intrínsecas como extrínsecas del colectivo, actuales y futuras, con objeto de responder adecuadamente a las mismas.

Entre los aspectos intrínsecos se podría destacar la diversidad de estados de salud, funcionales, psíquicos y sociales que presentan las personas mayores, así como las oportunidades y aportes que ofrecen y pueden ofrecer a la sociedad, tanto en el seno familiar como comunitario. Desde el punto de vista externo, hay que tener en cuenta tanto la forma de vida y decisiones que han tomado las personas a lo largo de su vida, influenciadas por variables que muchas veces escapan a su control, así como los movimientos migratorios producidos de las zonas rurales hacia las urbanas, aspectos que pueden influir directamente en sus comportamientos y calidad de vida (OMS, 2015).

Este contexto, por tanto, exige de respuestas integrales que aborden la multitud de elementos que subyacen a lo largo de la vida de las personas, concretamente, en el caso que nos ocupa, en las franjas de edad más elevadas. De ahí la importancia de la intervención de profesionales de trabajo social, ya que se trata de una disciplina de carácter científico, que se desarrolla de manera intencionada para producir un cambio en la esfera de la persona y su medio, actuando sobre los problemas sociales, tanto para evitarlos, como para mejorarlos y dando respuesta a dichos problemas y necesidades sociales desde una perspectiva integradora y globalizadora como función básica (Martín, 2003). Todo ello pone en valor la intervención profesional de trabajadores y trabajadoras sociales, con la finalidad de mantener y promocionar la autonomía personal de los mayores, mejorar su calidad de vida, fortalecer su identidad individual y familiar y favorecer la interacción con su comunidad desde las diferentes áreas de actuación; en definitiva, colaborar en su inclusión social con el apoyo de las políticas públicas (Guerrini, 2010).

Trabajo social, competencias y formación necesaria para la atención a personas mayores

Partiendo de la definición global de trabajo social consensuada en Melbourne (Australia) en julio

de 2014, por el Comité Ejecutivo de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS) y la Junta de la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social (AIETS), se especifica que:

El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldado por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar (FITS y AIETS, 2014).

Desde sus inicios, el trabajo social construye una identidad profesional que permite desempeñar un papel en la sociedad que, con el paso del tiempo, se ha ido enriqueciendo e incorporando nuevas estrategias de actuación acordes a los cambios sociales que han acontecido y, consecuentemente, desarrollando nuevos roles como respuesta a los nuevos escenarios y necesidades a las que dar respuesta (Ballesteros et al, 2013). Muñoz (2017), afirma que el trabajo social es una disciplina que se encuentra inmersa en la atención social en los diferentes ámbitos de intervención, una profesión que tiene objetivos universales basados en las personas, los grupos y la comunidad, lo que le permite responder de forma adecuada en cada momento, ya que se aplica en la realidad concreta con la que se trabaja. Más allá de las consideraciones sobre el concepto general de trabajo social, es necesario hacer énfasis en el trabajo social gerontológico, entendido como:

La práctica y disciplina científica que se encarga de conocer las causas y los efectos de los problemas sociales individuales y colectivos de las personas mayores y de cómo lograr que estas asuman una acción organizada tanto preventiva como transformadora para superarlos (Martín, 2012, p.13).

Es preciso diferenciar la Gerontología como la ciencia que estudia el proceso biológico de envejecimiento y, este último, como el conjunto de

transformaciones que aparecen en la persona a lo largo de la vida (cambios bioquímicos, fisiológicos, sociales, psicológicos o funcionales). En el proceso de envejecimiento se incluye tanto el envejecimiento fisiológico como el patológico. Independientemente de cada uno, el objetivo principal de todas las personas es conseguir envejecer en las mejores condiciones posibles (Filardo, 2011), de ahí conceptos como el de vejez con éxito (Baltes y Baltes, 1990), que incluye el análisis de conceptos como vida larga, salud física, salud mental, eficacia cognitiva, competencia social o satisfacción vital, aspectos donde debe actuar el trabajo social (Bazo, 2001).

En este sentido, cuando se habla de profesionales de trabajo social como agentes de inclusión y potenciadores de la autodeterminación de las personas en el proceso de envejecimiento, es necesario indicar que el objeto de intervención se centra en la construcción de procesos de cambio y en el fomento de la participación como base fundamental de una plena ciudadanía (Matulic y De Vicente, 2014). Asimismo, se ejecuta un acompañamiento social en el proceso de inclusión basado en la vinculación, fomento de autonomía y participación social, capaz de conseguir una población mayor inclusiva (Aguilar y Llobet, 2011).

Por tanto, la intervención desde el trabajo social es la acción profesional con la intención de producir un cambio. Esa intervención en la atención a las personas mayores se concreta en conocer sus necesidades y transformar su realidad, contribuyendo a lograr su bienestar, entendido este como un sistema global de acciones que, respondiendo al conjunto de las aspiraciones sociales, eleva el desarrollo del bienestar humano en los procesos de cambio social individuales, familiares y/o comunitarios. De ahí que la intervención profesional del trabajo social debe comprender las acciones de detectar, estudiar y diagnosticar las necesidades sociales de la persona mayor, teniendo en cuenta no solo las carencias que presenta, sino que debe poner el acento en sus potencialidades, superando la visión tradicional de intervenir en base a un diagnóstico centrado en los problemas, y apostando por movilizar las capacidades de la persona, promoviendo que participe y sea protagonista de las intervenciones que le conciernen (Martín, 2003). Asimismo, y siguiendo a Rivero (2011), se puede

afirmar que el trabajo social puede ser una vía para la potenciación de actitudes que favorezcan estrategias organizadas, solidarias, participativas, críticas, democráticas y revolucionarias, de los sujetos individuales y colectivos con los que trabaja para promover una cotidianidad en autodesarrollo. Esto hace que la eficacia de la intervención profesional del trabajo social dependa, no solo de las políticas sociales y de los recursos puestos al servicio de la ciudadanía, sino de las competencias de quienes lo desempeñan, para motivar y promover cambios en los individuos haciéndoles sujetos de su propio proceso de construcción de la realidad social, enfocada hacia su autodeterminación.

Hoy en día el desarrollo del capital humano de las organizaciones se vincula con elevar la capacidad productiva de las personas, haciendo que estas se involucren en el desempeño laboral y poniendo en valor sus competencias profesionales. Existe una diversidad de criterios a la hora de conceptualizar dichas competencias, sin embargo, casi todas las definiciones giran en torno a la necesidad de que se accionen tres componentes: conocimiento (saber), habilidades (saber hacer) y actitudes (saber ser). Desde ese punto de vista, una definición que recoge sucintamente dichos componentes es la de Ibarra, que entiende la competencia laboral como:

La capacidad productiva de un individuo que se define y mide en términos de desempeño en un determinado contexto laboral, y no solamente de conocimientos, habilidades o destrezas en abstracto; es decir, la competencia es la integración entre el saber, el saber hacer y el saber ser (Ibarra, 2000, p.103).

Las competencias se pueden clasificar en genéricas o transversales y específicas. Las genéricas hacen referencia a las capacidades de amplio espectro, no concretas de una profesión, sino aquellas que son aplicables a tareas y contextos diversos, como la capacidad de organización y planificación; las habilidades de gestión de información; el trabajo en equipo; la capacidad para aprender de forma autónoma; la capacidad para resolver problemas; las habilidades de investigación o la lectura y comprensión de todo tipo de documentos. Mientras, las competencias específicas son aquellas relacionadas directamente con la ocupación, es decir, son

esenciales para el dominio técnico de la profesión y se adquieren durante los estudios universitarios, correspondiendo a la persona actualizar su formación a lo largo de su vida laboral, adaptándose a las nuevas circunstancias y hallazgos producidos en materia de su competencia.

La Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) especificó en el Libro Blanco del Título de Grado en Trabajo Social que las competencias profesionales de quienes se dedican al trabajo social se adquieren mediante la formación universitaria que ha de promover, tanto una formación polivalente como especializada, con capacidad de adaptación a las nuevas necesidades y realidades sociales que, cada vez, se producen a mayor velocidad en el actual contexto social, político y tecnológico, indicando que para el trabajo social, estas competencias específicas se pueden clasificar en seis grandes grupos (ANECA, 2005, p. 201):

1. Capacidad para trabajar y valorar de manera conjunta con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades sus necesidades y circunstancias.
2. Planificar, implementar, revisar y evaluar la práctica del trabajo social con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades y con otros profesionales.
3. Apoyar a las personas para que sean capaces de manifestar las necesidades, puntos de vista y circunstancias.
4. Actuar para la resolución de las situaciones de riesgo con los sistemas cliente, así como para las propias y las de los colegas de profesión.
5. Administrar y ser responsable, con supervisión y apoyo, de la propia práctica dentro de la organización.
6. Demostrar competencia profesional en el ejercicio del trabajo social.

En lo referente a la atención a personas mayores, esta formación y su actualización permanente es esencial, dados los vertiginosos cambios que se están produciendo -y se producirán en próximas décadas-, tanto a causa del progresivo envejecimiento de la población, como en la estructura familiar, el mercado laboral, la configuración de las ciudades, etcétera. Es necesario destacar la actual situación de las personas mayores, caracterizada principalmente por la diversidad de estados de

salud y funcionales que presentan, no siempre asociados a la edad cronológica.

Estos van, desde personas totalmente autónomas, no sólo con capacidad para su autocuidado y participación plena, sino con capacidad de prestar servicios, conocimientos y experiencias a terceros, hasta personas con necesidades de cuidados permanentes. Para ello, es necesario un enfoque integral en la atención, tanto preventiva, como promocional, curativa, rehabilitadora y de inserción social.

En la actualidad, el reto es promover que las personas se mantengan el mayor tiempo posible en las mejores condiciones de salud y funcionales, ofreciendo la visión de una vejez activa, participativa y satisfactoria, lo que implica poner en el centro, y fomentar, la formación del colectivo de trabajo social en la prevención, promoción e inclusión social, potenciando el envejecimiento activo de la población.

En España, los actuales planes de estudios contemplan materias relacionadas con la atención a la dependencia, discapacidad o diversidad funcional, etcétera. Gracias a la investigación y posterior publicación del Libro Blanco del Título de Grado en Trabajo Social (ANECA, 2005), se ha avanzado mucho en esta materia, ya que ha puesto de manifiesto la necesidad de integrar en la formación curricular del trabajo social la accesibilidad universal y el diseño para todas las personas, como elementos indispensables para facilitar y promover la plena autonomía e integración de los individuos.

En este sentido, se debe destacar el proyecto *Formación Curricular en Diseño para todas las personas*, desarrollado entre la Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas (CRUE) y la Fundación ONCE,¹ con la finalidad de introducir los conceptos básicos de accesibilidad universal y diseño para todas las personas, en los currículos formativos de varias carreras universitarias, teniendo en cuenta, tanto el aprendizaje, como las competencias que el alumnado debe adquirir para el ejercicio de cada profesión concreta, en su relación con las personas con discapacidad, sus derechos, sus necesidades, cómo resolverlas, o cómo investi-

¹ La Fundación ONCE es una entidad de naturaleza fundacional sin ánimo de lucro, constituida por la Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE).

gar en esta materia, entre otras cuestiones (CRUE, 2019).

En lo referente al trabajo social en la citada propuesta, se pone de manifiesto que, aunque en la formación de los nuevos Grados en Trabajo Social se contemplan de manera implícita contenidos relacionados con accesibilidad, dependencia o discapacidad y que, algunos objetivos inherentes a la profesión, como la promoción de la igualdad de oportunidades, se recogen como relevantes en la formación universitaria, es necesario profundizar en dicha formación, ya que no se encuentran contenidos relacionados con los principios y prácticas más avanzadas de accesibilidad y diseño para todas las personas, lo que hace necesario que se incorporen estos conceptos, así como los referentes a la diversidad humana y el modelo de vida independiente de las personas en el currículo formativo de manera explícita, de modo que sitúe la intervención profesional del trabajo social de manera proactiva en la consecución de la inclusión

efectiva de la ciudadanía y no solo la adaptación al medio (CRUE, 2014).

Funciones y aportaciones del trabajo social

El diccionario de la Real Academia define función como la tarea que corresponde realizar a una institución, entidad o persona. Llevado al campo del trabajo social, se puede decir que sus funciones son las tareas que debe realizar dicho profesional en su desempeño laboral. En España, debido a la necesidad de adaptar los estudios de trabajo social al Espacio Europeo de Educación Superior, se realizó un análisis de la legislación europea, nacional y autonómica que regulaba las funciones desempeñadas por profesionales de trabajo social. Esta investigación se materializó en el Libro Blanco del Título de Grado en Trabajo Social, donde se definen las funciones profesionales de quienes desempeñan el trabajo social, que se especifican en la tabla 1.

Tabla 1. Funciones profesionales de quienes desempeñan el trabajo social en España

Función	Descripción
Preventiva	Actuación precoz sobre las causas que generan problemáticas individuales y colectivas
De Atención Directa	Atención de individuos o grupos que presentan o están en riesgo de presentar problemas de índole social con el objetivo de potenciar sus capacidades
De Planificación	Ordenar y conducir un plan de acuerdo con unos objetivos dentro de un plan determinado
Docente	Impartir enseñanzas teóricas y prácticas de Trabajo Social y Servicios Sociales
De Promoción e Inserción Social	Orientada a reestablecer, conservar y mejorar las capacidades, la facultad de autodeterminación y el funcionamiento individual o colectivo
De Supervisión	Proceso de capacitación con la finalidad de incrementar las habilidades profesionales, las buenas prácticas y la calidad del trabajo con usuarios
De Evaluación	Constatar los resultados obtenidos en las distintas actuaciones desarrolladas
Gerencial	Responsabilidad en la planificación de centros, organización, dirección y control de programas sociales y servicios sociales
De Investigación	Proceso metodológico que lleva a descubrir, describir, interpretar, explicar y valorar una realidad, a través de un trabajo sistematizado de recogida de datos, establecimiento de hipótesis y verificación empleando técnicas científicas
De Coordinación	Para determinar las actuaciones de un grupo de profesionales a través de la concertación de medios, técnicas y recursos a fin de determinar líneas de actuación con objetivos comunes

Fuente: Ballester, Viscarret y Úriz (2013, pp. 128-129)

Trabajo social enfocado a la promoción de un envejecimiento activo y saludable en España

Todas estas funciones son relevantes en la promoción de un envejecimiento activo y saludable, desarrollándose en los diversos ámbitos de intervención profesional en que se fomenta el envejecimiento activo, entre los que se pueden destacar: servicios sociales comunitarios y especializados, salud, vivienda, educación y tercer sector. En estos ámbitos quienes desempeñan el rol profesional de trabajo social, además de intervenir de manera directa con las personas usuarias que presentan alguna dificultad o problema social determinado, realizan acciones proactivas encaminadas a promover, de forma directa o indirecta, el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores que, consecuentemente, fomentan el envejecimiento activo y saludable de la población.

Servicios Sociales

En la situación social y demográfica actual, los servicios sociales se configuran como esenciales en el bienestar de la población mayor. En general, son muchas las acciones que se desarrollan desde este ámbito. Por lo que se refiere a los servicios sociales comunitarios, se deben destacar todas las acciones orientadas a promover el asociacionismo y el voluntariado entre personas mayores, así como los programas comunitarios de ocio, tiempo libre, talleres, etcétera; que dirigidas especialmente a este colectivo o a las familias y la comunidad en su conjunto, donde también participan las personas mayores, contribuyen positivamente al envejecimiento activo de la población.

En los servicios sociales especializados se encuentran otros más específicos dirigidos a este colectivo, tanto si se trata de personas totalmente autónomas o de otras con algún tipo de dependencia en mayor o menor grado. Tanto en unos casos como en otros, son muchas las actividades dirigidas a promover un envejecimiento activo. Así, en los centros residenciales y en los centros de día para personas mayores con dependencia moderada o grave, se realizan talleres y actividades para frenar el deterioro y fomentar la autonomía, en la medida de lo posible y según las circunstancias y

situación individual de los sujetos. En este sentido, se desarrollan múltiples actuaciones del tipo: talleres de música-terapia, lectura comprensiva, viajes y salidas a la comunidad, recepción de visitas de no familiares, bailes, fiestas tradicionales, encuentros intergeneracionales, actividades con voluntarios de la comunidad, etcétera.

Con relación a las personas autónomas se deben destacar los Centros de Participación Activa, los que, según el Estatuto de los Centros de Participación Activa para Personas Mayores, se configuran para promover el bienestar de las personas mayores mediante el fomento de la convivencia, solidaridad, participación e integración social, configurándose en la actualidad como un instrumento esencial para la promoción y desarrollo del envejecimiento activo. Estos centros deben desarrollar cuantas actividades y servicios sean necesarios para dar cumplimiento a los Planes Estratégicos de las políticas de envejecimiento activo aprobadas (Decreto 72, 2012, p.7). En ellos se realizan actividades para promover el ocio y tiempo libre, actividades culturales, talleres de teatro, agrupaciones musicales (coros), gimnasia para mayores, talleres de estimulación de la memoria, manualidades, talleres sobre nuevas tecnologías, celebración de fiestas populares, etcétera, todo ello de manera participativa, mediante la autorganización de las personas asociadas.

Sistema sanitario

Dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía, además de los programas y procesos relacionados directa e indirectamente con población mayor y sus problemas de salud más frecuentes, se encuentran todas las actuaciones encaminadas a promover la salud del colectivo y prevenir las enfermedades. Con relación a las personas mayores se están realizando actividades orientadas a la promoción de la actividad física (como el Programa por un Millón de Pasos) y la alimentación y hábitos saludables (talleres de deshabituación tabáquica), la prevención de caídas y accidentes en el domicilio y entorno inmediato (evaluación del riesgo de caídas, tanto de factores intrínsecos como extrínsecos, promoviendo la modificación del entorno para disminuir las circunstancias que favorecen las caídas dentro y fuera del domicilio), prevención

de trastornos de salud mental (prestando especial atención a aquellas situaciones en que se produce la pérdida de un familiar, pérdidas de las funciones físicas, etcétera), prevención de la soledad (mediante la promoción de grupos de autoayuda y de voluntariado) y prevención del deterioro cognitivo (actividades de animación estimulativa), entre otras. En definitiva, todas las acciones encaminadas a fomentar la mejora la salud de las personas mayores, buscan lograr un envejecimiento satisfactorio y saludable.

Vivienda

Desde el ámbito de la vivienda se está trabajando, por un lado, en que las viviendas de nueva construcción cumplan con las condiciones de accesibilidad universal precisas y, por otro, en promover medidas de rehabilitación y adaptación funcional del hogar, de modo que se facilite que las personas mayores puedan permanecer en su entorno habitual el máximo tiempo posible y en las mejores condiciones de seguridad.

Educación

En este apartado se pueden destacar las acciones encaminadas a favorecer la educación a lo largo de la vida, promoviendo programas socioeducativos para personas mayores, dentro de la educación formal y la no formal. Dentro de la educación formal se encuentra la Educación de Adultos para los niveles de Educación Primaria y Secundaria y los Programas Universitarios para Mayores, en el nivel Universitario. Dentro de la educación no formal se pueden encontrar las Aulas de la Tercera Edad, promovidas en su mayoría por Centros Sociales y Cívicos, las actividades formativas promovidas desde las Universidades Populares, así como cualquier otra actividad cultural y de tipo formativo promovida por entidades distintas de las que tiene competencia en la educación reglada.

Tercer sector

Por otro lado, existen multitud de organizaciones no gubernamentales que aglutina y desarrollan actividades orientadas a la promoción de las personas mayores en todas sus dimensiones: participación social, voluntariado, actividades culturales,

recreativas, deportivas, etcétera, acciones todas ellas que promueven el envejecimiento activo.

Trabajo social orientado a la atención integral de las personas mayores en Cuba

En el caso de Cuba, desde el Triunfo de la Revolución en 1959, el Estado comenzó a promover cambios radicales para el pueblo. La responsabilidad estatal hacia la ciudadanía se tradujo en estrategias macrosociales, con el fin inmediato de cumplir compromisos sociales, económicos y políticos, direccionadas al cuidado y protección integral de la población (jurídica, ciudadana, sustento económico, educativo, de salud, nutrición, vivienda, seguridad social, bienestar cultural-espiritual), centradas en la concreción de diversos sistemas de protección que han garantizado los derechos universales y elementales de seguridad y bienestar. Así, se ha logrado una elevada esperanza de vida, gracias a la reducción de la mortalidad infantil, erradicación y control de las enfermedades transmisibles, protección contra enfermedades prevenibles a través de vacunas, universalización de la atención médica y educacional, sin discriminación de género, raza o posición social.

Teniendo en cuenta la envejecida estructura actual de la población cubana se están emprendiendo planes de acción y atención para cubrir las necesidades biológicas, psicológicas y sociales de las personas de edad avanzada, con el fin de elevar su calidad de vida. Con un enfoque, esencialmente, holístico e integral, donde se tienen en cuenta las dinámicas poblacionales y se articula la participación activa de todos los sujetos sociales implicados. De ahí los desafíos presentes para la economía, la política y el conjunto de las relaciones sociales en el país, que deben abordarse desde programas de desarrollo económico y social que consideren las características de este grupo poblacional, tanto en el orden asistencial, como de servicios de salud, teniendo en cuenta la necesidad de eliminar barreras arquitectónicas en favor de una sociedad más inclusiva.

En sintonía con este proyecto esencialmente humanista la sociedad se han aprobado leyes y creado instituciones y políticas públicas que

favorezcan y ofrezcan oportunidades de participación, seguridad y salud de las personas que envejecen. Así, en la Constitución de la República de Cuba, se enfatiza que “el Estado, la sociedad y las familias, (...) tienen la obligación de proteger, asistir y facilitar las condiciones para satisfacer las necesidades y elevar la calidad de vida de las personas adultas mayores” (Capítulo III de la Constitución de la República de Cuba, 2019). De igual manera, se debe respetar su autodeterminación, garantizar el ejercicio pleno de sus derechos y promover su integración y participación social.

En este sentido, vale destacar el trabajo que el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) desempeña con múltiples instituciones como el Instituto Nacional de Deporte y Recreación (INDER), los ministerios de Educación (MINED), Educación Superior (MES), Cultura (MINCULT), Trabajo y Seguridad Social (MTSS), por solo citar algunos, que demuestra que la salud, y en particular la atención y cuidado a la población adulta mayor, no concierne únicamente a las instituciones médicas.

En definitiva, se podría concretar que la atención al adulto mayor se establece en distintos niveles de intervención:

Atención a personas mayores con problemas sociales

En estos casos se les ofrece servicios de asistencia social en consultas de salud, el domicilio, hogares de ancianos y casas de abuelos; atendiendo por estas vías a mayores que viven solos, carecen de ingresos y no cuentan con familiares en condiciones de prestar ayuda. La intervención social se inicia con la recogida de información para establecer el estado real de la persona, identificando sus necesidades humanas básicas y sociales, el estado físico y mental, el grado de autonomía, las redes familiares y la situación de estas, por ejemplo, existencia o no de sobrecarga u otros problemas socio-familiares que dificultan la prestación de cuidados en el entorno familiar o que repercuten negativamente en las dinámicas familiares. Es importante destacar la coordinación existente entre la Dirección de Prevención, Asistencia Social y Trabajo Social con otros organismos e instituciones, de cara a realizar acciones para la atención integral de los problemas sociales, identificando las causas y

condiciones que los generan, en busca de realizar recomendaciones para adoptar las medidas procedentes en el marco de las funciones y atribuciones correspondientes.

Si bien es cierto que el desempeño profesional de quienes desempeñan labores de Prevención, Asistencia Social y Trabajo Social (PATS) se asienta en los principios de *conocer para transformar* y *auto transformación desde las potencialidades*, desde su praxis se sigue reproduciendo un trabajo social asistencial y tramitador que no conlleva a una auténtica participación ciudadana. Por otro lado, aunque es sumamente necesaria la asistencia social que se brinda a las personas mayores, con relación a la seguridad y protección que precisan, todavía dista de constituirse en una práctica que fomente un envejecimiento activo en todos los sentidos.

Promoción de la autonomía personal

El Instituto Nacional de Deporte y Recreación (INDER) ha implementado servicios de recreación física como opción sana a la ocupación del tiempo libre de distintos grupos etarios, entre los que destacan las personas mayores. Muchas de las actuaciones orientadas a este grupo de edad se basan en el diagnóstico social e individualizado que se realiza, identificando las necesidades terapéuticas que presentan los individuos.

Trabajo Social Sanitario

En el Sistema Nacional de Salud, el trabajo social aborda el proceso salud-enfermedad desde una perspectiva multidisciplinaria e integral, con un enfoque biopsicosocial, identificando necesidades y problemas sociales, mediante la gestión y administración de los servicios. Esta labor comprende la prestación de servicios asistenciales a grupos vulnerables, entre los que se encuentran los adultos mayores, e incluye el apoyo a familiares, amigos y cuidadores, así como la entrega gratuita de medicamentos a personas con bajos recursos y el otorgamiento de ayudas técnicas.

Tal y como refiere la Asociación Cubana de Trabajadores Sociales de la Salud (SOCUTRAS), las personas profesionales de trabajo social, como integrantes del equipo multidisciplinar, participan

en la investigación socio-médica identificando las carencias y necesidades sociales que interfieren en el proceso salud-enfermedad, con la finalidad de que pacientes, familia, y comunidad participen activamente en los programas y proyectos de salud encaminados a la promoción, prevención, asistencia, rehabilitación y habilitación (SOCUTRAS, 2013).

Trabajo Social Sanitario en Atención Primaria de Salud

Una de las singularidades del trabajo social en la Atención Primaria de Salud (APS) es la realización del diagnóstico social como parte del diagnóstico de salud de su área de influencia, que comprende los aspectos socio-demográficos de la población, características del territorio, recursos sociales existentes (indicando dependencia de los mismos y profesionales que desarrollan su acción profesional en la zona), así como los recursos potenciales de la comunidad. Dicho diagnóstico se realiza teniendo en cuenta la participación de los agentes sociales de la comunidad.

La intervención social individual se realiza mediante el trabajo social de caso, que se lleva a cabo tanto por medio de la atención a las situaciones problemáticas que se presentan de modo general, como a través de los programas de salud implementados en el área. Desde la APS se atienden las casas de abuelos, actuando como vínculo entre las familias de los residentes y los Consejos de Ancianos, para apoyar las actividades que se realizan en la institución y contribuir a una mejor convivencia y calidad de vida de los residentes. Igualmente, se supervisan los Centros Médicos Psicopedagógicos, que contribuyen a garantizar el confort de sus residentes, velando por que se cumpla con la realización de actividades recreativas, de ejercicio físico, terapia ocupacional, etcétera, aportando a la intervención del equipo interdisciplinar el diagnóstico social y el plan de intervención social definido.

Trabajo Social Sanitario en Atención Secundaria

Esta modalidad comprende la atención en los hogares de ancianos y en los hospitales. En el hospital, quienes desempeñan trabajo social realizan el diagnóstico de la unidad asistencial asignada.

Los casos atendidos, una vez reciben el alta clínica, se derivan al departamento de trabajo social del policlínico, institución social u otra entidad para su seguimiento. Estas estructuras intervienen con las familias de los pacientes ingresados para facilitar la labor de acompañamiento, evalúan sus necesidades y actúan, en caso necesario, para mejorar la dinámica familiar y proporcionar recursos para satisfacer necesidades esenciales relacionadas con la atención a los familiares ingresados. También, asesoran en relación con la eliminación o reducción de barreras arquitectónicas y gestionan y tramitan ayudas técnicas.

Intervención comunitaria

En las casas de los abuelos, quienes desarrollan profesionalmente el trabajo social propician encuentros entre círculos de abuelos en busca de interrelación comunitaria para el logro de la rehabilitación de las personas mayores; colaboran en el fomento de acciones que faciliten el desempeño o aprendizaje de actividades económicamente útiles (aprovechamiento de capacidades y habilidades); fomentan y mantienen las coordinaciones intra y extra sectoriales para lograr una más rápida integración de estas personas a la comunidad, promueven el acercamiento de estas a su medio familiar, y viceversa.

Fomento del envejecimiento activo

Desde el Ministerio de Salud Pública, existe una experiencia de trabajo con las personas mayores encaminada a fomentar el envejecimiento activo, aunque aún no es suficiente. Es preciso que cada vez se realicen más acciones orientadas a potenciar las capacidades de las personas mayores en lo físico, social y mental, fomentando una mayor participación en actividades culturales, políticas, educativas y formativas. Hoy en día, un reto en la atención a estas personas es superar la visión asistencialista-benéfica hacia un enfoque proactivo conducente al ejercicio y disfrute pleno de los derechos del colectivo (Ramos, Yordi y Miranda, 2016).

Buenas prácticas en la promoción del envejecimiento activo y saludable desarrolladas en Cuba

En Cuba se perciben varias acciones hacia el adulto mayor de buenas prácticas en la promoción de un envejecimiento activo:

Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor²

Se trata de un programa que atiende, entre otros, problemas de salud, seguridad social, deportes, cultura y legislación, con un enfoque comunitario. La Dirección Nacional de Asistencia al Adulto Mayor cuenta con un subprograma de Atención Comunitaria al Adulto Mayor, que tiene como objetivo contribuir a elevar el nivel de salud, el grado de satisfacción y la calidad de vida de las personas mayores, mediante acciones de prevención, promoción, asistencia y rehabilitación. En este sentido, resulta relevante la acción de los círculos de abuelos, iniciativa cubana puesta a disposición de las personas mayores, con la finalidad de restaurar y promover su salud en el ámbito comunitario a partir del asesoramiento de personal cualificado, mediante acciones orientadas a fomentar el ejercicio físico y las relaciones interpersonales.

Además, existen otras instituciones, como las casas de abuelos, destinadas a personas mayores carentes de redes familiares que les puedan atender y a aquellas que presentan algún tipo de riesgo social (soledad, depresión, riesgo de accidentes y/o caídas, etcétera). Su objetivo es la rehabilitación biopsicosocial de este grupo de población a través de terapias psicológicas (individuales, familiares y grupales), realizadas por un Equipo Multidisciplinario de Atención Gerontológica (EMAG), para su inserción social (MINSAP, 2012). Además, se cuenta con los hogares de ancianos y los centros médicos psicopedagógicos, que realizan actuaciones preventivas, curativas y de rehabilitación y atienden a

personas mayores con retraso mental con el fin de lograr su reinserción social.

Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud (CITED)

Fundado el 7 de mayo de 1992 por el Comandante en Jefe Fidel Castro, el Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud (CITED), en la Habana, además de ser de referencia nacional para el desarrollo de la Gerontología y Geriátrica, asume un papel rector en la formación y preparación de los recursos humanos dedicados a la atención de las personas mayores. Este centro, promueve el desarrollo de investigaciones científicas y la innovación tecnológica, con el fin de introducir estrategias de promoción y prevención para un envejecimiento activo y nuevos métodos y técnicas de intervención.

Cátedras Universitarias del Adulto Mayor (CUAM)³

Constituyen un proyecto educativo con la misión de la superación cultural y la actualización científico-técnica de las personas mayores. Es considerado uno de los proyectos que mejor contribuye al envejecimiento activo y saludable en Cuba.

Buenas prácticas en la promoción del envejecimiento activo y saludable desarrolladas en España

En España, como eje fundamental para el desarrollo de buenas prácticas relacionadas con el envejecimiento activo, es necesario hacer referencia a la Estrategia Nacional de Personas Mayores para un Envejecimiento Activo y para su Buen Trato, promovida por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Esta recoge las líneas de actuación que deben dirigir las políticas públicas presentes y futuras, encaminadas a promover el envejecimiento activo, la calidad de vida y el buen trato hacia las personas mayores (IMSERSO, 2017). Den-

² Su propósito vigente es contribuir a lograr un envejecimiento saludable y una vejez satisfactoria mediante acciones de promoción, prevención, asistencia y rehabilitación ejecutadas por el Sistema Nacional de Salud, en coordinación con otros organismos y organizaciones del Estado, involucradas en esta atención; estructurándose en tres áreas: atención comunitaria, atención institucional, y atención hospitalaria.

³ La Cátedra del Adulto Mayor de la Universidad de La Habana se creó en el año 2000, mediante la resolución rectoral Núm. 73, y con el auspicio de la Central de Trabajadores de Cuba (CTC) y la Asociación de Pedagogos de Cuba (APC). Luego, a partir del siguiente curso comenzó un proceso de promoción al resto del país.

tro de este marco global de actuación, y a modo de ejemplo, se destacan algunas actuaciones que se están desarrollando.

Preparación para la jubilación en la Administración Andaluza

En el marco del objetivo 3.2. fomentar la inclusión social de las personas mayores, se proponen medidas para establecer planes formativos de preparación a la jubilación (IMSERSO, 2017). En respuesta a dicha medida, desde el Instituto Andaluz de la Administración Pública, se organizan acciones formativas orientadas a preparar a las personas al servicio de la Administración Pública que se vayan a jubilar, para asumir positivamente los cambios derivados de ésta y promover el crecimiento personal preparándose para un envejecimiento activo y saludable.

Programas universitarios para mayores

Dentro del objetivo 3.4. reducir la brecha digital y apoyar el aprendizaje permanente de las personas mayores, se propone crear espacios formativos universitarios para personas mayores que favorezcan las relaciones intergeneracionales (IMSERSO, 2017). Para alcanzar dicho objetivo, en casi todas las universidades españolas se desarrollan programas universitarios para mayores con el objetivo de abrir espacios educativos valiosos que poseen una gran eficacia simbólica para este colectivo y permiten el encuentro intergeneracional (IMSERSO, 2011). A modo de ejemplo, en la Universidad de Jaén se lleva a cabo este programa desde el año 2007, habiéndose beneficiado del mismo hasta la fecha 5.925 personas (Guzmán, 2019).

Red Española de Ciudades Amigables con las Personas Mayores

Para conseguir el objetivo 4.3. facilitar entornos, productos y bienes accesibles y seguros, se presentan medidas enfocadas a promover el desarrollo de entornos saludables y amigables, sobre todo en las ciudades, eliminando barreras ciudadanas, sean en forma de obstáculos físicos, de dificultad de acceso a los medios de transporte público, de señalizaciones insuficientes, de lucha contra la contaminación, de mejoras en la iluminación o de cualquier otra naturaleza (IMSERSO, 2017). En este sentido, se debe destacar la participación activa de las personas mayores en el movimiento de Ciuda-

des Amigables con las Personas Mayores, programa promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) al que están adheridas numerosas ciudades españolas.

En España esta red es impulsada y coordinada por el IMSERSO, con la función principal de establecer relaciones entre ellas y con la OMS, facilitar el intercambio de información y buenas prácticas y proporcionar apoyo técnico y capacitación. En España hay 167 ayuntamientos adheridos, comprometidos en promover la participación de las personas mayores durante todo el proceso: en el diagnóstico de la situación, establecimiento del plan de acción e implementación, así como en el seguimiento y evaluación de los resultados. Las áreas de actuación se dividen en: espacios al aire libre y edificios, transporte, vivienda, respeto e inclusión social, participación social, comunicación e información, trabajo y participación ciudadana y servicios sociales y de salud (IMSERSO, 2019).

Conclusiones

Tal y como se ha expuesto, el aumento de la esperanza de vida es un logro social de gran importancia que, implica no solo orientar la intervención profesional hacia la atención a este colectivo, sino que además ofrece la oportunidad de poder transferir sus conocimientos y experiencias al resto de la comunidad, lo que constituye un capital humano de valor inestimable a la par que genera beneficios en la propia persona mejorando su autoestima y su estado de salud, en general, favoreciendo que envejezca de manera satisfactoria.

En ambos países, quienes se dedican profesionalmente al trabajo social intervienen con personas mayores en múltiples ámbitos de intervención, tal y como se ha ido desarrollando a lo largo del capítulo, tanto con personas mayores en situación de dependencia, con problemas de salud, problemas sociales y personas con autonomía y buen estado de salud, aplicando los distintos niveles de intervención: individual-familiar, grupal y comunitario, en función de los objetivos perseguidos a través de una variedad considerable de actividades, orientadas a la prevención, promoción, tratamiento social y reinserción/recuperación.

Tanto en Cuba como en España, generalmente, las actuaciones orientadas al tratamiento y reinserción social se desarrollan en ámbitos de intervención específicos relacionados con la atención a personas que presentan algún tipo de problemática relacionada con su proceso de envejecimiento, como las residencias de mayores, centros de día, casas de los abuelos, segundo nivel de atención sanitaria, etcétera. Mientras, los centros y recursos próximos a la ciudadanía y con carácter comunitario, se caracterizan por prestar una atención integral, donde además de la atención directa a situaciones problemáticas presentadas se realizan actividades relacionadas con la prevención de las situaciones de dependencia, promoción de la autonomía personal, educativas y de fomento de la autodeterminación, entre otras.

Otra característica compartida es el aumento en los últimos años de iniciativas orientadas a promover el bienestar social y el envejecimiento activo y satisfactorio de las personas mayores, como las Cátedras Universitarias del Adulto Mayor, la Red de Ciudades Amigables con las Personas Mayores, o los Programas Universitarios de Mayores, sin olvidar la investigación científica y la innovación tecnológica encaminada a alcanzar dichas metas. Todo ello pone de manifiesto la riqueza, diversidad y potencialidad de las intervenciones que desempeñan y pueden desarrollar profesionales de trabajo social, tanto con las personas a nivel individual, grupal y comunitario, como a través de políticas públicas destinadas a crear entornos facilitadores de la convivencia y de la mejora social de los individuos, lo que implica tanto beneficios personales como colectivos, al no sobrecargar los sistemas de protección por no precisar cuidados especializados y, además, por la posibilidad de ser un activo para la sociedad en experiencias y conocimientos que puedan compartir con los demás.

Por tanto, es indispensable la inversión en políticas orientadas a promover la atención a personas mayores en todos los niveles de intervención, con especial énfasis en el envejecimiento activo ya que, sus resultados pueden ser muy rentables, tanto desde el punto de vista personal/ emocional, como cultural, social y económico.

Referencias bibliográficas

- ABELLÁN, A. ET AL. (2019). *Un perfil de las personas mayores en España, 2019. Indicadores estadísticos básicos*. Madrid, España: Informes Envejecimiento en red, CSIC. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos2019.pdf>.
- AGUILAR, M., Y LLOBET, M. (2011). Integralidad, acompañamiento, proximidad, incorporación: el papel de los servicios sociales. En *Guía de recomendaciones y líneas de actuación en inclusión social*. Madrid, España: Fundación Luis Vives. http://www.compostelaintegra.org/media.local.com/multimedia/imxd/albumes/docs/1310975543Guia_Inclusion.pdf.
- ANECA (2005). *Libro Blanco Título de Grado en Trabajo Social*. Madrid, España: Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. http://www.aneca.es/var/media/150376/libro-blanco_trbjsocial_def.pdf.
- BALLESTERO, A. ET AL (2013). Funciones profesionales de los trabajadores sociales en España. *Cuadernos de Trabajo Social*, 26 (1), 127-138.
- BALTES, P.B., Y BALTES, M. (1990). *Successful aging: perspectives from the behavioral Sciences*. New York, USA: Cambridge University Press.
- BAZO, M. (2001). *La institución social de la jubilación: de la sociedad industrial a la posmodernidad*. Valencia, España: Nau Llibres.
- CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE CUBA (2019). Recuperado el 15 de marzo de 2020 de <http://www.cuba.cu/gobierno/cuba.htm>. Consultado el 6 de diciembre de 2019.
- CRUE (2019). *Formación Curricular en Diseño para todas las personas*. Madrid, España: Fundación ONCE y Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas. <http://www.crue.org/SitePages/Formacion-Curricular-Disenio-para-todas-las-personas.aspx>.
- CRUE (2014). *Formación Curricular en Diseño para todas las personas en Trabajo Social*. Madrid, España: Fundación ONCE y Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas. https://www.fundaciononce.es/sites/default/files/trabajo_social_fcd4all.pdf.
- DECRETO 72/2012, de 20 de marzo, por el que se aprueba el Estatuto de los Centros de Participación Activa para Personas Mayores. *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, núm. 66, de 4 de abril de 2012, pp. 6-17. <https://www.junta-deandalucia.es/boja/2012/66/d1.pdf>.

- FILARDO, C. (2011). Trabajo Social para la Tercera Edad. *Documentos de Trabajo Social*, 49, 204-219.
- FITS (2014). *Definición global del Trabajo Social*. <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/definicion-global-del-trabajo-social/>.
- GUERRINI, M.E. (2010). La vejez. Su abordaje desde el Trabajo Social. *Margen*, 57, 1-11. <https://www.margen.org/suscri/margen57/guerrini57.pdf>.
- GUZMÁN, A. (2019). La UJA enriquece a los mayores. *Andalucía Información. Viva Jaén*. <https://andaluciainformacion.es/jaen/836629/la-uja-enriquece-a-los-mayores/>.
- HUENCHUAN, S. (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Perspectiva regional y de derechos humanos*. Santiago: Naciones Unidas CEPAL. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf.
- IBARRA, A. (2000). Formación de Recursos Humanos y Competencia Laboral. *Boletín Cinter-For/Oit*, 149, 95-108. https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_articulo/ibarra1.pdf.
- IMSERO (2011). *Envejecimiento activo. Libro blanco*. Madrid, España: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. https://www.imsero.es/InterPresent2/groups/imsero/documents/binario/8088_8089libroblancoenv.pdf.
- IMSERO (2017). *Estrategia Nacional de Personas Mayores para un Envejecimiento Activo y para su Buen Trato 2018-2021*. Madrid, España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y Consejo Estatal de Personas Mayores. <https://www.fundadeys.org/recursos/documentos/844/02EFE9D3.pdf>.
- IMSERO (2019). *Ciudades y comunidades amigas con las personas mayores*. https://ciudadesamigables.imsero.es/ccaa_01/ciu_amigables/index.htm.
- MARTÍN, M. (2012). Trabajo Social con personas mayores. Teoría y práctica del Trabajo Social Gerontológico. *Servicios Sociales y Política Social*, 98, 9-34.
- MARTÍN, M. Y BRAVO, J. (2003). Trabajo social gerontológico. Aportaciones del trabajo social a la gerontología. En M. Martín (Ed.), *Trabajo Social en Gerontología* (pp. 41-74). Madrid, España: Síntesis.
- MARZO, A. ET AL (2012). *Manual de Procedimientos para el Trabajo de Prevención, Asistencia y Trabajo Social*. La Habana, Cuba: Documento emitido en La Habana, Cuba.
- MATULIC, M.V., Y DE VICENTE, I. (2016). Trabajo Social y acompañamiento en procesos de inclusión social con personas sin hogar en la ciudad de Barcelona. En D. Carbonero, E. Raya, N. Caparrós y C. Gimeno (Coords.). *Respuestas transdisciplinarias en una sociedad global. Aportaciones desde el Trabajo Social*. II Congreso Internacional de Trabajo Social y IX Congreso de Facultades y Escuelas de Trabajo Social. Logroño: Universidad de La Rioja. https://publicaciones.unirioja.es/catalogo/online/CIFETS_2016/Monografia/pdf/TC064.pdf.
- MINSAP (2012). *Cuba. Informe Nacional sobre Envejecimiento*. La Habana, Cuba: Ministerio de Salud Pública.
- MUÑOZ, M.D. (2017). *Aplicación práctica de la accesibilidad en destinos turísticos inteligentes*. (Tesis Doctoral). (No publicada).
- NARANJO, Y. ET AL (2015). Envejecimiento poblacional en Cuba. *Gaceta Médica Espirituana*, 17(3), 11-14. http://revgm.espirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/831/pdf_73.
- OMS (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=247FC1BA3E688129E87DDBE2BE277D39?sequence=1.
- RAMOS, A.M. ET AL (2016). El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 20(3), 330-337. <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v20n3/amc140306.pdf>.
- RIVERO, R. (2011). El objeto de estudio e intervención del Trabajo Social en Cuba. En R. Rivero (Ed.), *El trabajo social. Su aporte a la emancipación humana* (pp.9-21). Villa Clara, Cuba: Editorial Feijoo, Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas.
- SOCUTRAS (2013). Contribución de la Sociedad Cubana de Trabajadores Sociales de la Salud a la Oficina de la Alta Comisionada para los Derechos Humanos con vista al mecanismo de examen periódico universal del Consejo de Derechos Humanos. Examen de Cuba abril-mayo del 2013. La Habana, Cuba: Sociedad Cubana de Trabajadores Sociales de la Salud. https://lib.ohchr.org/HRBodies/UPR/Documents/Session16/CU/SOCUTRAS_UPR_CUB_S16_2013_SociedadCubanaDeTrabajadoresSoc_S.pdf.
- YORDI, M. ET AL (2012). *El Trabajo Social en Cuba. Retos de la profesión en el siglo XXI*. La Habana, Cuba: Ediciones Unión.