

**“PROCESO EVALUACIÓN /
OBSERVACIÓN DEL IMPACTO DEL
PROGRAMA TERCERA EDAD”**

CÁRITAS CUBANA

2003

ÍNDICE

Introducción	3
Metodología	6
Contexto General	9
Cáritas Cubana	12
Programa Tercera Edad	15
Envejecimiento	23
Ancianos	30
Grupos Tercera Edad	38
Estudio de Casos	49
Relaciones Intergeneracionales	55
Capacitación	58
Recursos Humanos	68
Voluntariado	71
Cooperación	74
Iglesia	77
Opinión de Expertos	79
Impacto en General	80
Futuro del Programa	83
Conclusiones y Recomendaciones	85

INTRODUCCIÓN:

Cáritas Cubana es una organización de la Iglesia Católica sin ánimo de lucro que, ejecuta programas encaminados a atender a las personas que viven en situaciones de pobreza o riesgo social, con la intención no sólo de ayudarles a resolver sus necesidades básicas; sino también, de promoverlos como seres humanos. Sin dudas, para transformar es necesario “cambiar”, especialmente si tenemos en cuenta la acepción del término de “convertir al otro”.

A comienzos de la última década de los 90, la difícil situación económica por la que Cuba atravesó, convirtió a los ancianos en uno de los sectores sociales más vulnerables dentro de la población; al llegar a identificar problemas concretos tales como: la falta de alimentos, escasez de medicamentos, ingresos decrecientes, insuficiencia de artículos de aseo y limpieza, así como carencias materiales de todo tipo. A partir de esa situación en el año 1993, Cáritas comenzó a implementar “El Programa de la Tercera Edad”, primero con un carácter meramente asistencial, que posteriormente ha ido evolucionando hacia un enfoque más promocional. Cambiar esa situación no era sólo suministrar asistencia; también se hacía necesario poner al anciano en el centro del proyecto, para que pudiera convertirse en sujeto de las acciones implementadas por el Programa y; como protagonista del mismo, lograr un mejor enfrentamiento de su problemática.

La evaluación de todo programa es un proceso profesional e indispensable para cualquiera de las acciones emprendidas por las organizaciones que trabajan en el campo social. Se considera que, entre las múltiples formas existentes, la observación - evaluación del impacto es la más completa y compleja de todas y consiste fundamentalmente en todo un proceso de investigación para obtener evidencias de modificaciones generadas como consecuencia de las acciones de intervención social a través del cual se identifican aquellos cambios con tendencia a ser perdurables producidos en la vida del grupo social objeto y de su entorno social. Es de un valor incuestionable para reconocer las modificaciones, favorables o no, producidas en un tiempo dado; así como los obstáculos que interfirieron en el proceso y el efecto de factores externos (previstos o no) todo ello con el fin de tomar decisiones futuras más acertadas a la luz del objetivo social que mueve a las Cáritas a actuar en el terreno de la ancianidad en nuestro país. Pero también puede considerarse como un método eficaz de retroalimentación para la gerencia de los programas sobre los recursos y actividades, al propiciar elementos que ayuden a la toma de decisiones en función de aumentar la eficacia de las acciones sobre la población objetivo y corregir aquellos aspectos no deseados.

La observación del impacto constituye un proceso que va más allá de la pura evaluación, que tiene una visión más amplia de las transformaciones inducidas y que no puede quedar en el plano individual o familiar; sino que tiende a una mejor

comprensión de las relaciones entre los procesos locales, regionales, nacionales e internacionales. Una vez que se reconoce el impacto de un programa, surgen nuevos retos, nuevos cuestionamientos e incluso puede aparecer la necesidad de cambiar algunas acciones para ajustarse a las nuevas situaciones del contexto.

Modernamente, en el terreno del trabajo social, se le confiere un gran valor al empoderamiento por parte de los sujetos de un programa para garantizar la perdurabilidad de las acciones de intervención social que lo componen. Esto tiene que ver con la adquisición de las capacidades y habilidades individuales y colectivas que le permitan a las personas interactuar en el seno de la sociedad; de manera que se sientan empoderadas a través de una organización y unidas por un propósito o acuerdo común y de esta forma puedan dar solución a problemas que no se resuelven de forma individual.

Se comprende ahora el porqué, después de casi diez años de trabajo en el Programa de la Tercera Edad, es una necesidad observar los efectos provocados por las acciones ejecutadas, en especial los cambios ocurridos en el entorno y la población meta, bajo la óptica del objetivo social que mueve a Cáritas. Se suma la posibilidad de poder valorar en qué momento nos encontramos, cuáles son nuestras fortalezas y debilidades; así como tener una mejor percepción de las amenazas y oportunidades para alcanzar nuestros objetivos con mayor eficiencia y eficacia.

Para efectuar la observación del impacto de nuestro programa, se integró un equipo multidisciplinario responsable de llevar a cabo el proceso de investigación y que estuvo constituido por personas tanto externas como pertenecientes al programa, de perfiles profesionales disímiles .

Después de un estudio profundo sobre la metodología a seguir, el Equipo Nacional del Impacto (ENI) se propuso los siguientes objetivos para desarrollar su trabajo de observación:

Objetivo General:

Analizar los logros, resultados e impacto del Programa de la Tercera Edad para proyectar su futuro.

Objetivos Específicos:

- Determinar el enfoque del Programa
- Observar el impacto en los ancianos, los voluntarios, los formadores, la comunidad y Cáritas.

- Analizar los procesos grupales de los adultos mayores.
- Describir el proceso de implementación del Programa en las Diócesis.
- Conocer más a fondo los diferentes servicios que se prestan en las Diócesis.
- Revisar el Programa de Formación con relación al contenido, los métodos, la didáctica y la
- demanda de los grupos metas.
- Analizar los problemas y limitaciones de la implementación del Programa.
- Analizar los aspectos de sustentabilidad del Programa.

Finalmente les presentamos el siguiente informe, que recoge los resultados observados durante la investigación y esperamos que les resulte de utilidad para diseñar el trabajo futuro .

**Lic. Maritza Sánchez ,
Directora de Cáritas Cubana**

La Habana, enero de 2003

METODOLOGÍA

La evaluación de impacto se realizó al Programa de la Tercera Edad ejecutado por Cáritas Cubana, entre febrero y noviembre del 2002. A tal efecto, se creó un equipo de Observación y Evaluación del Impacto” cuyos integrantes discutieron y elaboraron la metodología a aplicar, considerando como instrumentos, la entrevista dirigida y los estudios de casos. En ambos instrumentos se fijaron los aspectos a ser medidos a partir de temas de interés para esta evaluación y que correspondían a los objetivos trazados por el programa de la tercera edad de Cáritas Cubana.

Teniendo en cuenta que en el campo de la investigación social existen pautas propias, en la que no solamente se le confiere valor a los resultados significativos estadísticos, metodológicamente se realizó una investigación de corte transversal a partir de valoraciones cuantitativas y cualitativas de la información emanada de los instrumentos aplicados.

Para la aplicación de la entrevista, el diseño muestral se estratificó en tres niveles de grupos de observación:

Nivel	Grupos de Observación
I	1. Cáritas Cubana Nivel Nacional
II	1. Directores de las Cáritas Diocesanas 2. Coordinadores Diocesanos del Programa 3. Integrantes del Equipo Nacional de Formación y los Equipos Diocesanos de Formación 4. Voluntarios del Programa 5. Obispos 6. Externos
III	1. Anciano de los servicios 2. Coordinador de la actividad 3. Párroco 4. Familiares del anciano 5. Feligreses 6. Vecinos del anciano

El primer nivel se refiere a la gerencia del Programa en el ámbito nacional, mientras que el segundo, agrupa la gerencia a escala diocesana y el tercero al nivel de comunidad, al cual también se incorporan los beneficiarios. Tanto en el segundo como en el tercer nivel se incluyeron externos, considerándose la opinión de tres de ellos según el caso.

Al seleccionar la muestra del tercer nivel, se tomó el criterio de disgregarla geográficamente por todas las diócesis del país, de forma tal que abarcara el espectro de beneficiarios del Programa.

Los temas abordados en las entrevistas responden a:

1. Análisis de Cáritas Nacional y Diocesana: historia, estructura, programas en ejecución, recursos, cooperaciones.

2. Análisis del Programa de la Tercera Edad: percepción del proceso de envejecimiento, inicio e historia, objetivos, enfoque, estructura, llegada al programa, trabajo en el programa.
3. Capacitación: capacitación personal, capacitación dada por el programa, necesidades de capacitación.
4. Recursos: recursos financieros y recursos humanos.
5. Impacto: significación del programa, impacto del programa en los distintos ámbitos.
6. Futuro: visión del programa hacia el 2010.

Los temas fueron convenientemente abordados para cada grupo de observación y no necesariamente están todos referidos en detalles en cada una de las entrevistas diseñadas.

Entre los meses de marzo y mayo se capacitaron los entrevistadores y se ejecutó el trabajo de campo, al realizarse las entrevistas en las parroquias y comunidades de las diócesis seleccionadas.

Además de las entrevistas se realizó el estudio de casos individuales y grupales. Los temas abordados no difieren de los antes expuestos en las entrevistas, pero con la singularidad de profundizar en cómo y por qué de las actitudes y creencias sobre los temas examinados tanto a escala individual como grupal.

En todos los instrumentos las preguntas fueron elaboradas de forma abierta y no estructuradas. Las entrevistas centraron la atención en las experiencias vividas durante la participación en el Programa y sus efectos. Las respuestas fueron recogidas a partir de la transcripción del discurso de cada uno de los entrevistados.

El análisis de contenido se realizó a partir de categorías elaboradas luego de revisar los discursos de cada pregunta, se consideraron palabras claves, temas de interés, afirmaciones representativas, significado gerontológico... en función de los objetivos que mueven esta evaluación de impacto y elaborar así los indicadores que se emplearon en la observación. Las categorías de preguntas que se reiteraban en los diferentes niveles se cualificaron bajo las mismas formas. En los análisis temáticos se consideraron tanto las opiniones verticales (centrado en todos los temas abordados por el entrevistado) como las horizontales (centrado en un mismo tema visto por diferentes entrevistados) y donde fue posible se interceptaron éstos. Los resultados fueron tabulados o graficados convenientemente para facilitar su discusión.

Para su discusión los temas abordados fueron agrupados en los siguientes aspectos:

1. Cáritas Cubana
2. Programa de la Tercera Edad
3. Envejecimiento
4. Ancianos
5. Grupos de Ancianos
6. Relaciones intergeneracionales
7. Capacitación
8. Recursos humanos
9. Voluntariado
10. Cooperación en General
11. Iglesia

- 12. Opiniones de Externos
- 13. Impacto en General
- 14. Futuro del Programa

En los estudios de casos se realizaron historias de vidas relacionadas con la significación de los temas puestos a debate, tanto por los grupos de ancianos como de forma individual.

CONTEXTO GENERAL

El envejecimiento a nivel mundial ha sido vertiginoso en los últimos 20 años, como se esperaba después de la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de las Naciones celebrada en Viena en el año 1982. Tal envejecimiento sociodemográfico a nivel mundial ha traído como consecuencia que la preocupación por la Calidad de Vida haya pasado a ser la meta más perseguida y valorada por la Gerontología; pero a medida que el envejecimiento progresa, los indicadores de esperanza de vida están dando paso a indicadores de esperanza de vida “activa” o libre de discapacidades, para lograr no sólo un envejecimiento activo; sino también “productivo”. Cuba, en particular, se ha comportado como uno de los países de América Latina más envejecidos, con una proyección estimada de Adultos Mayores que alcanzará un 25 % de la población general para el año 2025.

Dicho fenómeno en nuestro país, obedece entre otras cosas, a una marcada reducción de la natalidad (con una tasa de 27,7 en el año 1970, mientras que en el 2001 fue de 12.4 por cada 1000 habitantes), a una mayor esperanza de vida al nacer como consecuencia del desarrollo tecnológico en el campo de la salud y por la marcada migración de los grupos más jóvenes de la población en los últimos 40 años. Esa situación se observa de forma muy similar en numerosos países desarrollados; pero se suma en nuestro marco un incremento significativo de la población general. En 1960 existían 7 028 515 habitantes en todo el país y en el 2002 alcanzaron los 11 254 227.

En los últimos diez años también hemos sufrido los efectos de una crisis económica cuya causa principal está en la desaparición del bloque socialista y con éste las relaciones comerciales favorables que de él se derivaban. Por supuesto, los efectos se sintieron más profundamente en los grupos de más bajos ingresos que eran los más vulnerables y, entre ellos están los adultos mayores.

Asociada a esta crisis económica aparece también una crisis de valores, que agudiza aún más la problemática de la población anciana, al tener en cuenta que en esta etapa de la vida se requiere del apoyo y la consideración de los más jóvenes para preservar la Calidad de la misma. Como respuesta a toda esta situación, el país creó en el año 1974 un Programa para los Adultos Mayores, controlado y ejecutado por el Ministerio de Salud Pública con el apoyo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. En el mismo se enfrenta el problema del envejecimiento con un enfoque no sólo geriátrico, sino también gerontológico y ha sido estructurado en tres niveles de acción:

__Área de Atención Comunitaria, en la que trabaja un equipo multidisciplinario con el Adulto Mayor en su contexto social.

__Área Hospitalaria donde se ofrece una atención diferenciada y especializada en las diversas situaciones de salud.

__Área Institucional que abarca a los Adultos Mayores en situaciones de fragilidad, incapacitación física o psíquica y los que tienen grandes problemas sociales.

A pesar de que tales servicios persiguen resolver la problemática de los ancianos, todavía resultan insuficientes, toda vez que la escasez de alimentos, medicamentos y otros artículos de uso habitual para solucionar las necesidades básicas de los Adultos Mayores; así como la pésima situación de la vivienda, etc; no han podido ser resueltos.

No es posible abordar el tema sin hacer una breve caracterización de nuestros Adultos Mayores; pues, sin dudas es imprescindible para la comprensión de su problemática y especialmente a la hora de diseñar acciones de intervención social. Los ancianos cubanos actuales, generalmente no han sido dotados de una formación profesional específica y en su mayoría han sido obreros y campesinos, que como consecuencia de problemas económicos, no obtuvieron una preparación adecuada; de manera que disponen de un nivel promedio de educación primaria. En términos generales hay una tendencia a enfrentar el envejecimiento de forma negativa bajo una óptica de productividad, incluso por los propios Adultos Mayores que no han sido preparados para un “buen envejecer”; todo lo cual favorece además una cierta automarginación con una menor participación en actividades que pudieran promover su vida y de esta forma se encierran en una situación que se autopropaga. Influyen, por supuesto, en esta situación, numerosos factores de índole sociocultural y económico que contribuyen al deterioro de la calidad de vida, como son la tendencia a estilos de vida no favorables para lograr un envejecimiento exitoso. Entre ellos los malos hábitos alimentarios, la existencia de hábitos tóxicos como el tabaquismo, el alcoholismo y otros, así como la necesidad de alimentos y medicamentos, la mala situación de la vivienda y por supuesto, la existencia de pensiones totalmente insuficientes para cubrir las necesidades básicas que se agudizan sobre todo en los casos de ancianos que viven sin la protección de otras personas y de las migraciones de los sectores más jóvenes de la población como respuesta a la crisis económica y que necesariamente ha dejado a un gran número de ancianos sin la protección de sus hijos y en situación de extrema pobreza. Resulta imprescindible hacer un aparte para aquellos casos, desafortunadamente nada raros, en los que, los Adultos Mayores se ven convertidos en cuidadores de su pareja con todas las consecuencias que de ello se derivan no sólo para el cuidador, sino el mayor sentimiento de carga en los más frágiles.

Por otra parte, la familia cubana, que todavía conserva la modalidad de familia extendida, sufre a menudo de la agudización de los conflictos intergeneracionales derivados de la poca disponibilidad de vivienda que obliga a la convivencia de hasta tres generaciones en un espacio reducido lo cual limita frecuentemente a los Mayores de su privacidad. Mientras ellos conservan cierto grado de autonomía, la mayoría se siente en la obligación de colaborar en las tareas del hogar y en la realización de actividades que no siempre resultan de su interés; pero una vez que se instalan las discapacidades la situación se hace muchas veces crítica y con frecuencia termina en la institucionalización.

Este fenómeno también ha experimentado un incremento notable en nuestro país; avalado por la gran cantidad de ancianos que viven solos o en situación de necesidad y, en estos momentos, el estado ha tenido que implementar un mayor número de plazas en instituciones del tipo de los Hogares de Ancianos, tanto en régimen de seminternado como de internamiento, de acuerdo con las particularidades de cada caso y, aún cuando no es política de salud la institucionalización como solución de los problemas de la ancianidad. En este sentido resulta significativo tener en cuenta que en el año 1985

existían en todo el país 7891 ancianos internados y 1355 en régimen de seminternado; mientras que en el 2001 la cifra alcanzó los 8266 y 5452 respectivamente, cifra significativamente superior y en estos momentos existe una gran demanda de plazas para internamiento tanto en los hogares estatales como en las instituciones religiosas, que también se han visto obligadas a incrementar sus plazas a pesar de que en nuestra cultura al igual que en el resto de la América Latina ésta no ha sido una tendencia histórica.

En términos generales, podemos resumir en que nuestros Adultos Mayores están sometidos a una serie de problemas económicos, en ocasiones extremos, asociados a una pérdida de valores en la sociedad que agudiza su sentimiento de minusvalía muchas veces, y en los peores casos sometidos a una soledad y abandono social del que no son capaces de salir por sí mismos y que conduce tarde o temprano a la institucionalización inevitable. Hasta el momento las medidas adoptadas por el estado no han sido del todo suficientes para paliar esta situación por lo que se hace necesario diseñar acciones de intervención social para poder complementar la ayuda a este grupo poblacional tan vulnerable con el objetivo primordial de preservar su calidad de vida, prevenir y retrasar la aparición de las discapacidades y promover la vida de nuestros Adultos Mayores al ayudarles a mantener su dignidad integrados en el seno de la sociedad.

CÁRITAS CUBANA:

Breve reseña histórica:

En diciembre de 1990, Mons. Jaime Ortega Alamino, Arzobispo de La Habana, crea Cáritas Diocesana de La Habana y nombra como director al Diác. Lionel Pérez. La primera estructura diocesana consistió en una comisión de trabajo integrada por once laicos que trabajaban en diferentes pastorales de la arquidiócesis y el P. José Félix Riera.

Este acontecimiento tuvo como antecedente:

- La voluntad expresada por Mons. Jaime Ortega Alamino, en julio de 1990 de integrar a la Iglesia Cubana en la Confederación Internacional de Cáritas.
- La participación del Diác. Lionel Pérez Frías, como observador en el XIII Congreso Latinoamericano de Cáritas en Uruguay.
- La visita de COR UNUM a nuestro país.

Entre enero y mayo de 1991 las diócesis de Camagüey y Santa Clara crean sus comisiones de Cáritas y con esta premisa, la Conferencia de Obispos Católicos de Cuba por resolución crea Cáritas Nacional y nombra como presidente a Mons. Mariano Vivanco. En mayo de ese mismo año, Cuba asiste como invitada a la Asamblea General de Cáritas en Roma donde es admitida como miembro pleno de la Confederación.

A finales del año 1991, Cáritas ya estaba conformada en el resto de las diócesis y hasta 1993 Cáritas Arquidiocesana de La Habana, compuesta por siete personas, cumple el doble papel de Cáritas diocesana y nacional.

En diciembre de 1993 por un proceso lógico de crecimiento, se divide Cáritas Nacional de Cáritas Habana y para este segundo período es nombrado presidente Mons. Fernando Prego Cazals y como director el Sr. Rolando Suárez Cobián.

Cáritas Cubana nace para asistir y acompañar al pueblo cubano en la medida de lo posible durante los duros años que han seguido a la desaparición del campo socialista.

Si fuera necesario expresar cual ha sido su rol, emplearíamos una frase que elaboramos en el año 1997 y que aún tiene vigencia:

“ Cáritas Cubana busca ejercer una acción dignificadora y suscitadora de esperanza”

Entre 1993 y 1995, casi la totalidad de los proyectos ejecutados por Cáritas, tenían un carácter asistencial y de ayuda humanitaria, con una baja participación de los beneficiarios en la concepción de las acciones y proyectos.

A partir de 1996 comenzó un programa para tres años destinado al fortalecimiento institucional a través de un acompañamiento efectivo a:

- 100 parroquias de todo el país agrupadas por zonas para lograr estructurar y fortalecer las Cáritas parroquiales.
- las Cáritas Diocesanas para facilitar la conformación de los equipos, animarles a trabajar como grupos y ayudarles a descubrir su rol social.
- finalmente al equipo nacional, con el mismo objetivo que el nivel diocesano

Este período terminó con la reflexión y elaboración de la Visión y Misión de Cáritas Cubana.

La mayoría de las Cáritas Diocesanas que participaron en este entrenamiento prefirieron desarrollar proyectos en el campo de la ancianidad; así, el crecimiento del Programa de Tercera Edad comenzó a estar muy relacionado con el propio proceso de desarrollo de Cáritas Cubana como tal.

En el año 1996 puede decirse que comienza una nueva etapa para nuestra institución, los equipos de Cáritas de las diócesis comienzan a desarrollar un trabajo más acorde con su visión, al identificar grupos vulnerables y desarrollar proyectos que respondieran a las necesidades de las personas y los grupos: ancianos, niños en desventaja social, familias de personas con síndrome Down y algunos proyectos aplicados al mejoramiento de las condiciones de vida (vivienda, acueductos) y también en el campo de la agricultura. Estos primeros proyectos propios, es decir, concebidos por las estructuras de Cáritas, no cuentan aún con la suficiente participación de las Cáritas de base y mucho menos con la de los beneficiarios, además que Cáritas no tiene suficiente dominio de las técnicas de gestión y administración de recursos y debe aprender al mismo tiempo que trabaja.

En la actualidad

Actualmente Cáritas está estructurada en la totalidad de las Diócesis, las Cáritas Diocesanas animan y acompañan a las Cáritas de unas 600 parroquias y comunidades de base que trabajan para tratar de cambiar realidades no deseadas en su entorno, de acuerdo a su capacidad de organización y gestión.

El equipo directivo de la oficina de coordinación nacional tiene 6 miembros y 5 personas de servicio, cada Cáritas diocesana tiene un director y al menos un contador y un coordinador, lo que suma 48 personas estables.

La mayoría de las personas que desarrollan los proyectos y programas forman parte de un extenso voluntariado, tanto en el nivel nacional como diocesano y en ambos niveles, se han estructurado equipos asesores y de formación tanto general como vinculados con los campos de trabajo.

Los programas nacionales están aplicados a los ancianos, niños en desventaja social y con discapacidades, personas viviendo con VIH /SIDA y además un programa para la capacitación del voluntariado, tanto general como específica de acuerdo con el campo de acción donde el voluntario presta su servicio. Se mantienen los proyectos de ayuda humanitaria en la medida de lo posible y coyunturalmente para responder a las emergencias; pero ya no constituyen nuestra línea de acción principal, también existen proyectos locales aplicados a la agricultura, madres solteras y mujeres excarceladas. Durante estos años el enfoque de nuestros proyectos y programas se ha cambiado desde lo puramente asistencial hacia otro enfoque de más promoción y desarrollo.

Aunque hay que decir, que el Programa para la Tercera Edad es el que más acciones de asistencia tiene, en ellas, se ha tratado de involucrar a los ancianos en todos los servicios como protagonistas de éstos para propiciarles un espacio y un rol que desarrollar; de manera que estas acciones constituyen un elemento dinamizador de la vida comunitaria y ha devenido en considerarse como una insignia de las Cáritas.

En términos generales Cáritas Cubana se nutre de donaciones privadas y de fondos públicos, además de organizar anualmente una colecta en todas las iglesias del país. Pero, dada la situación de precariedad económica en que vivimos, debido fundamentalmente a la devaluación de la moneda nacional, nuestros proyectos y programas así como el sostenimiento de la institución, dependen de la ayuda que nos han ofrecido durante todos estos años las Cáritas de Europa y de los Estados Unidos.

En estos momentos, Cáritas Cubana se encuentra estructurada como red en todo el país, consideramos que en etapa de institucionalización, para lo cual deberá organizar un programa mejor pensado y sistemático que responda a las necesidades de capacitación de sus miembros a todos los niveles y que facilite su proceso natural de desarrollo, sin abandonar la ejecución de proyectos y programas mediante los que ejerce su misión social.

PROGRAMA TERCERA EDAD:

El Programa de la Tercera Edad de Cáritas Cubana surge en la primera mitad de la década de los noventa como una alternativa de ayuda y respuesta a las crecientes carencias de las personas mayores de 60 años que se encontraban en situaciones difíciles; debido, entre otras causas, a la agudización de la crisis económica por la que atravesaba la Nación Cubana. Se inició en ocho diócesis y rápidamente se extendió al resto; de manera que actualmente existe en las once diócesis con una estructura descentralizada integrada a la Iglesia.

Al comienzo se propuso asistir a estos ancianos, identificados en el entorno parroquial, con productos alimenticios y artículos de uso doméstico para la higiene y el aseo personal; pero en lo sucesivo se plantea potenciar actividades promocionales, donde los ancianos beneficiados, además puedan participar como protagonistas y sujetos, de las acciones de intervención social desarrolladas en su comunidad de convivencia. Así que, desde un marcado enfoque asistencial transita a una visión más definida en lo promocional, aunque sin desatender las necesidades básicas del grupo meta.

Esto queda claramente expresado en las premisas que, como objetivos del Programa, quedaron plasmados de la manera que sigue:

1. Responder a las necesidades concretas de los ancianos con alto riesgo social.
2. Contribuir a elevar su autoestima y la solidaridad, y propiciar que se relacionen y organicen para encontrar soluciones a partir de sus esfuerzos y responsabilidad.
3. Lograr que los ancianos sean capaces de apoyar a otros grupos en estado de necesidad o en sus funciones propias dentro de las comunidades a partir de algunos de estos servicios (madres solteras, embarazadas, niños de la catequesis, jóvenes, equipos de liturgia, pastoral de la salud...)
4. Propiciar que su acción haga crecer y estructurar las Cáritas de base.

Como podemos apreciar, el programa se propone de manera general y particular contribuir al mejoramiento de la Calidad de vida del adulto mayor, al tener como base fundamental la dignidad humana como centro y principio de toda actividad y como protagonista de las acciones que se hacen necesarias dadas las circunstancias que la globalidad impone de manera reductiva sobre las personas en el contexto nacional e internacional, especialmente al preconizar la toma de decisiones políticas sobre la base de una óptica puramente economicista, que no tiene en cuenta los espacios de promoción tan valiosos para satisfacer las necesidades humanas fundamentales.

Desde sus inicios, se priorizó la creación y desarrollo de los servicios y actividades con ancianos que en el transcurso del presente informe tendremos la oportunidad de palpar con más detalles, pero que en este tema se hace imprescindible mencionar: Elaboración de alimentos, Servicios de Lavandería y de Higiene y Aseo Personal, los Talleres de Costura y Artesanía y Actividades de Cultura y Recreación en mayor proporción, mientras que a menor escala ha desarrollado actividades tales como: Reparaciones Menores de Viviendas, Huertos de Hortaliza, Servicio de Peluquería; además de la entrega de ropas, medicamentos, atención médica y espiritual... Aunque debe aclararse, que estas actividades en general benefician a los ancianos necesitados y en las mismas, de acuerdo

con sus capacidades y habilidades, participan muchos adultos mayores en calidad de protagonistas.

Existe una unidad, dentro de Caritas Cubana que corresponde al Programa de la Tercera Edad y cuenta con un responsable de la coordinación general de las actividades, tanto en relación con los servicios como con la capacitación. Mientras que la Dirección Nacional supervisa el desarrollo general del programa, el coordinador se vincula estrechamente con las diócesis y con la unidad de administración que se ocupa de la parte contable y los recursos financieros.

Con el transcurso del tiempo y a medida que fue avanzando la ejecución del Programa, surgió la necesidad de capacitar al personal que atendía directamente a los ancianos necesitados y es así que, se diseñó e implementa el Curso Nacional del Voluntariado de la Tercera Edad como una línea perfectamente diferenciada. Ver “Esquema Funcionamiento Programa” en el Anexo No. 1, página 129.

Por su parte, el nuevo proyecto de capacitación define como objetivos los que se relacionan a continuación:

1. Desarrollar en los ancianos actitudes que le permitan conservar su autonomía y rol social.
2. Brindar a la familia los conocimientos necesarios para el manejo domiciliario de problemas específicos relacionados con el envejecimiento y el mejoramiento de las relaciones intergeneracionales.
3. Formar al voluntariado para que sean capaces de diagnosticar la realidad del anciano en su entorno familiar y social y dotarlos de métodos de trabajo a favor del anciano, su familia y la comunidad.

Como podemos apreciar, las metas de la capacitación se concilian con los objetivos primarios del Programa que en resumen pretende mantener a la persona mayor en el seno de su comunidad de convivencia; y evitar de esta manera la solución traumática, a veces irremediable, a la que se enfrentan estas personas cuando son institucionalizadas. Dirigir la capacitación a los propios ancianos, sus familiares y al voluntariado que lo atiende directamente desde los grupos parroquiales y de comunidad es una concepción integral de la propuesta formativa del Programa de la Tercera Edad.

El reconocimiento de la capacitación como una nueva línea de trabajo dentro del programa dio lugar a la creación del Equipo Nacional de Formación (ENF) con un carácter eminentemente multidisciplinario, quien se encargó de la planificación y ejecución de las acciones de formación desarrolladas hasta la actualidad; mientras que, en poco tiempo surgieron, como reflejo de la experiencia nacional, los Equipos Diocesanos de Formación (EDF) que permitieron la réplica de los temas tratados hasta las parroquias y comunidades de base.

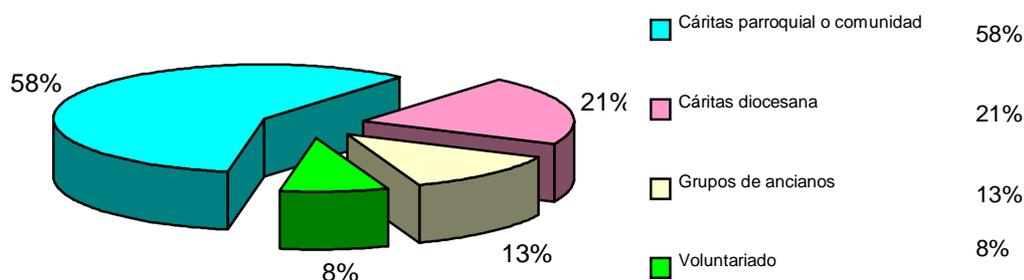
A continuación se citan los resúmenes y tendencias que sobresalen de las entrevistas de los diferentes Grupos entrevistados durante la Observación Impacto:

- El 53% de los entrevistados del grupo del Nivel Nacional y de Directores de las Cáritas Diocesanas inclinaron sus respuestas a que el Programa nació como respuesta a las

necesidades reales de los ancianos; mientras que un 20% lo caracteriza de un marcado acento asistencial en sus inicios y el 20% restante identifica que desde el comienzo el Programa tuvo como base la tradición caritativa de la Iglesia. Ahora bien, la totalidad dice que el Programa tiene un enfoque promocional, pero llama la atención que el 53% mantiene que aún se notan tendencias asistenciales; aunque desarrolla acciones de desarrollo y capacitación. Por otra parte, el 27% opina que el enfoque promocional es incipiente y limitado.

- Los obispos entrevistados opinan que el Programa nace motivado, sin ningún orden de preferencia, por la crisis económica, la creación y estructuración de Cáritas Diocesana y por las necesidades concretas de los ancianos. Además, manifiestan que el significado que ha tenido el Programa para las parroquias y diócesis en general está precisamente en la posibilidad y ocasión de practicar la caridad cristiana y como alivio a las necesidades de los ancianos; aunque también ha propiciado espacios de participación para los laicos; mientras que para la diócesis particularmente ha propiciado la sensibilización a favor de los mayores.
- No existe una idea precisa en cuanto la fecha o año de inicio del Programa y así lo podemos observar en las respuestas de los entrevistados. Esto tiene lugar como consecuencia de la propia historia de creación y consolidación de Cáritas Cubana, ya que éstas fueron apareciendo gradualmente y no al unísono en todas las diócesis; inclusive en el devenir de estos 10 años de fundación de Cáritas, aparecieron nuevas diócesis lo cual trajo por consiguiente que el trabajo con los ancianos se fuera estructurando paulatinamente y de acuerdo con las características propias de cada una de ellas.
- Los entrevistados – grupo del Nivel Nacional y Directores Diocesanos – definen la estructura del Programa desde dos ángulos distintos; el 60% opina que se estructura desde la parroquia en coordinación con la diócesis y el 40% observa que está estructurado en tres niveles: nacional, diocesano y parroquial, pero enfatizan dos líneas de trabajo: los servicios y la capacitación. En la primera propuesta aparece claramente definido que la parroquia es la base del trabajo del Programa y puede decirse que de todo el trabajo de Cáritas Cubana, se destaca solamente la coordinación con la diócesis y sin mencionar para nada el significado que la coordinación nacional pueda tener en la implementación y ejecución del Programa. Todo esto puede estar ocasionado principalmente porque fijan el concepto de la estructura sobre la base de la operatividad en sentido horizontal y por supuesto elemental que contrasta con la concepción de verticalidad que expresa en sus discursos la otra parte de los entrevistados.
- A través de las opiniones de los párrocos podemos conocer que las Cáritas Parroquiales están comprometidas fundamentalmente con la organización del trabajo con los ancianos, así lo afirman el 70% de los entrevistados, aunque no dejan de reconocer, en menor cuantía, lo que organiza a favor de éste la Pastoral de la Salud (PAS), las personas que organizan otros servicios, las religiosas insertadas en la pastoral de la comunidad y los propios ancianos. Por otra parte, los Coordinadores Diocesanos opinan que el Programa está organizado como se muestra en el gráfico siguiente y le concede un lugar preponderante a las comunidades parroquiales y de la base:

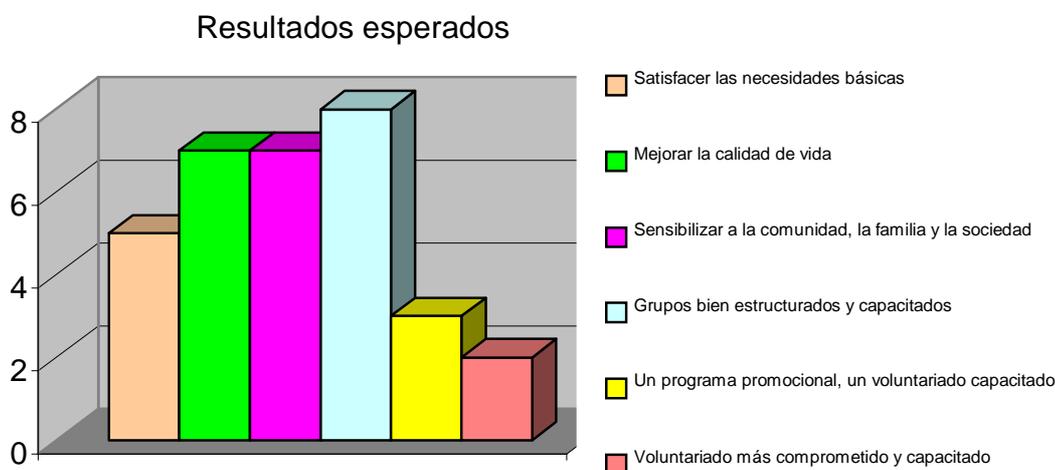
Organización Programa Tercera Edad



- En cuanto a la etapa de desarrollo del Programa de los dos grupos encuestados el 53% opina que está en la etapa de consolidación, el 27% en la de desarrollo continuo y el 20% no llega a definirse por sólo una etapa ya que uno considera que está en la etapa sistematización-consolidación y dos en consolidación-desarrollo continuo; de todas formas hubiera sido muy interesante atender más a los indicadores de cada una de estas etapas de desarrollo para percatarnos si en realidad los encuestados tienen claro los conceptos y los límites de una y otra para llegar a conclusiones más cualitativas que numéricas.
- El grupo del Nivel Nacional afirma en su totalidad que los objetivos del Programa se fijan en lograr una mejor imagen del anciano, elevar su calidad de vida y mantenerlo en su entorno propio. La mitad hace alusión, a que entre los objetivos está la formación y capacitación del voluntariado y agentes del programa; uno opina que éste dirige sus acciones para garantizar servicios y cuidados y otro que es para promover espacios de participación para el adulto mayor. Ahora bien, al preguntársele a los Directores Diocesanos sobre el enfoque y objetivos del Programa se observa la opinión dividida entre los que estiman que éstos tienen el mismo valor que han expresado los entrevistados del Nivel Nacional y los que matizan su afirmación al aludir que depende su implementación de la realidad específica de las comunidades y de cómo estén estructurada las diócesis. Con relación a este asunto, los Coordinadores Diocesanos opinaron de manera compartida que con el Programa se pretende: mejorar la calidad de vida, promover y atender a los ancianos; mientras que los párrocos al ser interrogados al respecto consideraron en un 60% que el principal objetivo es brindar ayuda psicosocial, el 25% brindar ayuda material y el 15% que lo principal es lograr una mayor dignidad del anciano.
- Al investigar sobre quién recae la decisión de trabajar o no en el campo de la ancianidad, los coordinadores diocesanos ofrecen una variedad increíble de actores sin especificar personas, más bien se inclinan a señalar a las estructuras eclesiales y jerárquica que van desde: COCC (1), los Obispos (2), Cáritas Nacional (1), Equipo Diocesano de Cáritas (2), hasta quienes consideran que es impersonal pues ubica la decisión en la necesidad de los ancianos (3) y el resto que lo desconocen (2) Por su parte los párrocos hacen esta apreciación aún más indefinida; en primer lugar identifican la decisión de trabajar con ancianos: con las necesidades de los mismos (6), con la crisis económica (5), porque fue pedido por Cáritas (3) y el resto lo desconoce o afirma que recibió esta misión del párroco anterior (6) Esta situación no nos ofrece una respuesta

clara y homogénea al respecto y podría haber surgido la decisión de manera espontánea o irregular y no a través de un proceso de reflexión a partir de la problemática de los adultos mayores. En ninguna de las respuestas se recoge que los ancianos beneficiados estén considerados como actores de decisión, ni como sujetos y protagonistas del Programa, cuestión ésta que denota cierta debilidad del mismo, ya que participación y protagonismo se enmarcan fundamentalmente entre los indicadores de un enfoque promocional y de desarrollo de todo programa social.

- En cuanto a los resultados esperados, el grupo de entrevistados del Nivel Nacional, de Directores y Coordinadores Diocesanos opinaron según se relaciona en el siguiente gráfico:



Como podemos apreciar, estos resultados esperados guardan coherencia con los objetivos trazados tanto para la ejecución de los servicios, como para la capacitación; ahora nos quedaría observar en qué medida se están logrando o no. Observaremos en las opiniones de las personas más cercanas a los ancianos y de los propios ancianos la visión más exacta de cómo se logran estos objetivos.

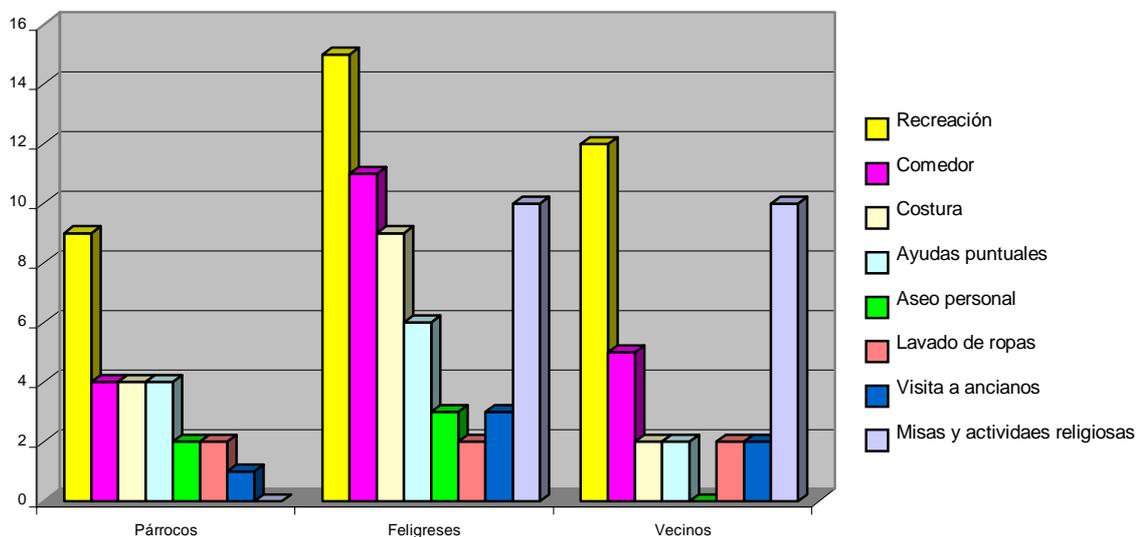
Primero enfocaremos en el conocimiento que tienen los entrevistados de los servicios y actividades que se realizan a favor de los ancianos necesitados. En el siguiente cuadro podemos observar como los Grupos Objetos Observación que corresponden a Párrocos, Feligreses y Vecinos al responder van ofreciendo un orden de prioridad, de acuerdo con sus consideraciones, de esas actividades y servicios:

SERVICIOS Y ACTIVIDADES PARA ANCIANOS

Párrocos	Feligreses	Vecinos
1. Recreación (9)	1. Recreación (15)	1. Recreación (12)
2. Comedor (4)	2. Comedor (11)	2. Misas y actividades religiosas (10)
3. Costura (4)	3. Misas y actividades religiosas (10)	3. Comedor (5)
4. Ayudas puntuales (4)	4. Costura (9)	4. Costura (2)
5. Aseo personal (2)	5. Ayudas puntuales (6)	5. Ayudas puntuales (2)
6. Lavado de ropas (2)	6. Aseo personal (3)	6. Visita a ancianos (2)
7. Visitas a ancianos (1)	7. Visita a ancianos (3)	7. No responde (2)
	8. Lavado de Ropas (2)	

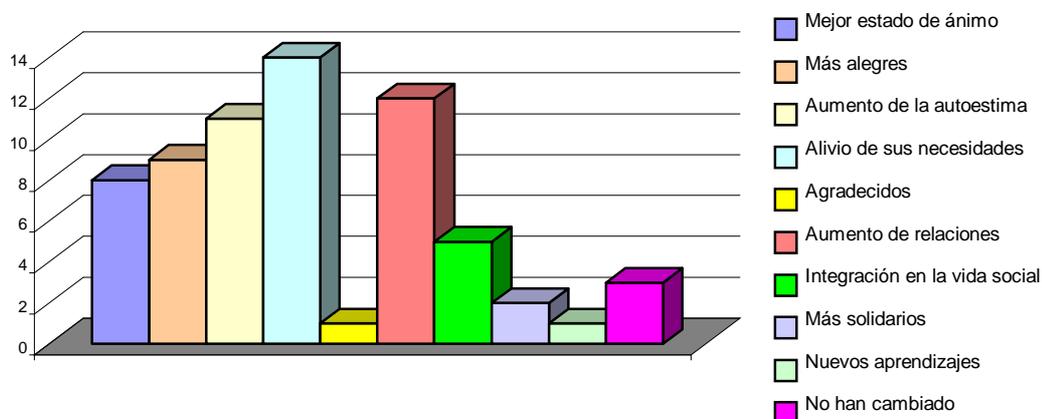
De acuerdo con el número de puntos que recibieron las diferentes actividades de estos tres grupos de observación quedarían señaladas como las actividades y servicios más destacadas en los porcentajes que ofrece el siguiente gráfico:

Servicios y actividades con ancianos



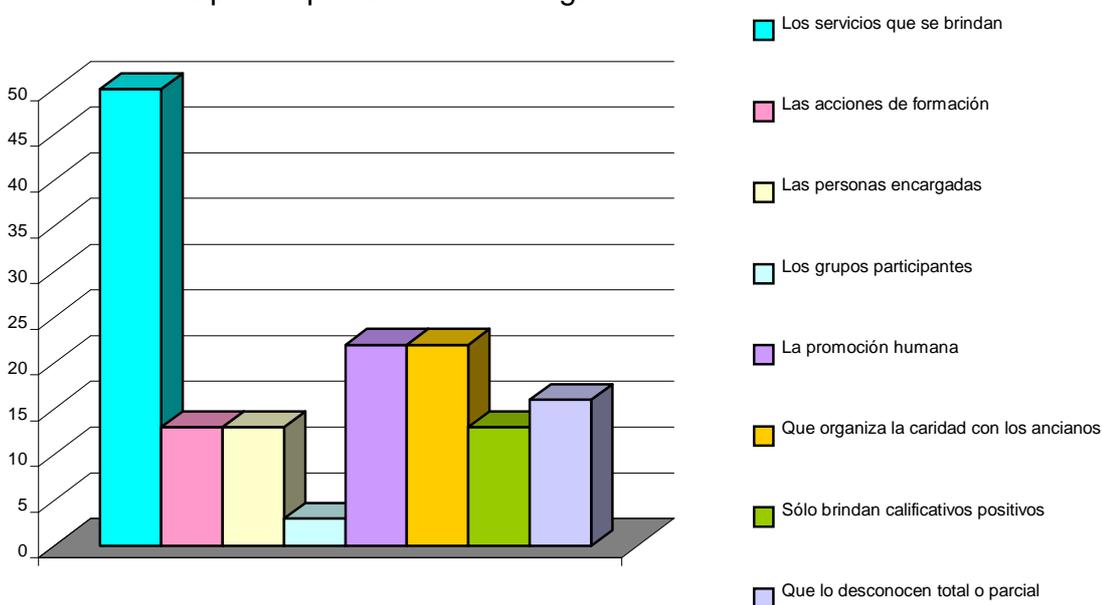
- A opinión de los feligreses y vecinos se destaca una amplia gama de cambios en los ancianos beneficiados por estas actividades y servicios. Resulta alentador sus mejorías, no cabe dudas que de forma individual han experimentado satisfacción, se han sentido mejor; pero queda un espacio por andar entre esto y lo que tiene que ver con el anciano como gestor y promotor en las transformaciones de su entorno o como protagonista de estos servicios y actividades; quizás la mirada que brota de un enfoque marcadamente asistencial en nuestra sociedad y la situación sociopolítica, hace que los encuestados apunten sobresalientemente a los beneficios personales y no a la inserción y participación de los adultos mayores en la vida social de sus comunidades de convivencia; cambios que como tal se ha propuesto lograr en este campo el Programa de la Tercera Edad. Esta apreciación se presenta en el siguiente gráfico que relaciona las opiniones en porcentaje de estos encuestados sobre los cambios observados en los ancianos como resultados del Programa de Cáritas Cubana.

Cambios observados en los ancianos



- Ahora bien, al preguntar a los grupos de observación tales como los externos, los propios ancianos, los coordinadores de la actividad, los párrocos y los feligreses sobre cuáles aspectos consideran sobresalientes dentro del programa, sus respuestas dieron categoría en primer lugar a los servicios que brinda; sin dejar de destacar la labor que en la localidad realizan los grupos parroquiales y de comunidad que merecer un reconocimiento especial; no así con los demás aspectos que aparecen en el gráfico que sigue:

Aspecto que destaca al Programa



Antes de concluir con el tema, sería bueno establecer un contraste entre los tópicos anteriores que se han relacionado con la jerarquización que los entrevistados otorgan a

los servicios y actividades; así como, a los cambios que aprecian en los ancianos y al aspecto característico del Programa, con la opinión registrada sobre su parecer en cuanto el hasta dónde o el porqué califican de bueno o no, que la parroquia, la comunidad y Cáritas se ocupen de los ancianos.

Las expresiones que aparecen en la siguiente tabla, por orden de importancia, destacan los porcentajes de incidencias en las respuestas de los encuestados:

OPINIÓN DE LOS ENTREVISTADOS	%
1. Es necesario que alguien se ocupe de ellos	42,0
2. Es un deber de la Iglesia	27,0
3. Es bueno, sin otra explicación	17,0
4. Se practica la caridad cristiana	6,0
5. Es un ejemplo para sociedad	5,0
6. No responde	3,0

En este último cuadro se refleja la opinión de los entrevistados sobre el trabajo de Cáritas en el campo de la ancianidad, y se destaca el hecho de que mayoritariamente se considera a los ancianos como un grupo vulnerable y necesitado de atenciones no sólo por parte del estado; sino también, como un deber de la Iglesia, como una de las formas de realizar la caridad cristiana y como un testimonio en la comunidad.

Con respecto a los aspectos relacionados con la financiación del programa se tratará en el tema referente a los recursos financieros en general.

Resumen:

1. En estos años ha logrado estructurarse como un Programa Nacional.
2. El Programa se ha convertido gradualmente en un programa cada vez más promocional, aunque aún persisten tendencias asistenciales que se refuerzan con el deterioro de la situación del país.
3. La formación – capacitación se ha estructurado y funciona en todas las diócesis.
4. El programa ha contribuido al fortalecimiento de las estructuras de Cáritas y ha animado el compromiso social de las comunidades.
5. El Programa ha proyectado positivamente la imagen de la Iglesia en la sociedad.
6. El programa descansa fundamentalmente sobre las Cáritas parroquiales como nivel prioritario.