

FACTORES PSICOSOCIALES RELACIONADOS CON LA ACEPTACION Y ABANDONO DE LOS CIRCULOS DE ABUELOS.

Dra. Elena Maynard Abreu¹, Dr. Iván González Rodríguez², Lic. Humberto Hodelín Carballo³, Lic. Ivette Maynard Bermúdez⁴, Dr. Oscar Soto Martínez⁵.

RESUMEN

Se realiza un estudio descriptivo-comparativo de los factores psicosociales que influyen en la aceptación y abandono de los círculos de abuelos por los ancianos, en dos grupos básicos de trabajo del médico y la enfermera de la familia. El propósito fue identificar las actividades que más incidieron en los abuelos-adultos mayores de 60 años en su decisión de aceptar o abandonar los círculos de abuelos(CA) como tipo de atención geriátrica en nuestro país. El universo fue de 147 sujetos; de ellos, 94 incorporados a los círculos y 53 que los abandonaron. Se elaboraron dos cuestionarios, uno que se aplicó a los activos y otro a los que por alguna razón los habían abandonado. Estos cuestionarios fueron registrados por el propio autor en entrevista con los ancianos. Se demostró que los mayores de 60 años tienen interés por el ejercicio físico y reclaman la necesidad de otros tipos de actividades sociales (culturales,turísticas). Tal como hoy se concibe el funcionamiento de los círculos de abuelos, la selección y estructura de las actividades realizadas en ellos no se ajustan a los intereses, necesidades y modo de conducta de la tercera edad. El interés por actividades que implican apoyo social, junto a la inasistencia de los profesores de cultura física, puede explicar el abandono a los círculos de abuelos en la población estudiada.

Palabras Clave: SERVICIOS DE SALUD PARA ANCIANOS; ANCIANO/psicología.

¹ *Especialista de II Grado en Bioestadística. Metodóloga de Investigaciones. Profesora de Bioestadística y Computación. Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo,*

² *Especialista de I Grado en MGI. Jefe del Departamento de Salud Pública, FCM Guantánamo,*

³ *Máster en Psicología de la Salud. Hospital "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo.*

⁴ *Psicólogo de atención primaria. Policlínico de Caimanera. Guantánamo.*

⁵ *Especialista de I Grado en MGI. Metodólogo de Especialización. F.C.M. Guantánamo.*

INTRODUCCION

El envejecimiento de la población representa un problema de gran magnitud en el mundo de hoy, de manera tal que el número de personas que rebasan los 60 años se ha incrementado desde algo más de 400 millones en 1950, hasta casi 700 millones en la actualidad, y con una proyección de crecimiento de hasta 1156 millones en todo el mundo para el año 2025.¹

La población total del mundo crece a una tasa de 1.7% anual, mientras que la población de 60 y más años lo hace a una tasa de 1.2%. Cada mes, el balance neto del grupo de edad avanzada aumenta en 1,4 millones de personas en países en desarrollo, donde la tasa de crecimiento para las personas de 60 y más años (3,3%) es tres veces mayor que en países desarrollados.²

Este aumento de la población de adultos mayores está dado por el ascenso sostenido de la expectativa de vida como consecuencia de los progresos científicos, sanitarios y de la práctica médica, que han traído aparejada una disminución notable de las tasas de mortalidad y natalidad, y ha provocado un desplazamiento de la pirámide poblacional hacia las edades más avanzadas.³

En este sentido, el desafío mundial planteado por el envejecimiento de la población, en el presente siglo y el venidero -ya próximo-, abre una serie de interrogantes que demandarán para la asistencia geriátrica, innovaciones audaces que faciliten que los ancianos tengan una participación activa en la vida familiar y social. Por eso, la comunidad no puede permanecer ajena a los problemas que se avecinan. Muchas soluciones propuestas en la actividad pueden hacerse obsoletas (asilos de ancianos), y deben ser reemplazadas por otras más eficaces (círculos de abuelos, liceos y otros), lo que supone un estímulo a la imaginación y a la creatividad de los gobiernos y la sociedad en general.³

Las grandes necesidades de atención médica y social de este grupo de edades representa un reto para cualquier país, independientemente del régimen social que predomine.¹

Por otra parte, la edad avanzada no es un problema principalmente biológico, sino que, en muchos aspectos, es más bien un problema sociológico y sociopsicológico.⁴ El envejecimiento de una población tiene consecuencias culturales, sociales, económicas y políticas en el seno de las sociedades.⁵

Es por ello que se necesita una mayor valoración por parte de la sociedad. De aquí la necesidad del estudio y la investigación que aporten conocimientos sólidos y científicos sobre esta edad.⁴

La solución a las exigencias actuales no radica tanto en crear más instituciones hospitalarias y sociales sino en hallar la forma más adecuada de dar atención a sus problemas. La premisa central sobre la que pudieran fundamentar todos los programas de promoción social y desarrollo humano dirigido a esta edad sería la de respetar y favorecer su máxima independencia y protagonismo social⁵ y tener siempre presente que nuestros mayores tienen la habilidad de la supervivencia y la sabiduría, que dan la visión de conjunto de nuestra sociedad.¹⁰

Es indudable que las medidas de promoción y prevención de salud son las más prometedoras para lograr mayor bienestar en personas de edad avanzada. Orientadas hacia la conservación de la salud existen algunas experiencias interesantes, como es el caso de los círculos de abuelos (CA) en Cuba, que desde su creación han estado dirigidos a solucionar los problemas y necesidades de rehabilitación biopsicosocial, y donde se han tenido en cuenta un conjunto de actividades culturales, recreativas, sociales, de entretenimiento, intercambios de experiencias y realización de ejercicios físicos.⁷ Se ha registrado resultados beneficiosos de estas actividades¹²⁻¹⁴, como: mejoría en problemas de osteoartrosis, circulatorios, tensión arterial, disminución de la tristeza, la ansiedad, la irritabilidad, disminución del insomnio y aumento de la autoestima.

Por todo lo antes expuesto nos decidimos a realizar este trabajo, pues en nuestro país es una realidad el problema del envejecimiento, presente en las sociedades contemporáneas. En el año 1988, la población cubana mayor de 60 años representaba el 11%.

Para lograr esos propósitos nos trazamos el objetivo general de identificar algunos aspectos psicosociales que influyeron en la aceptación y abandono de los adultos mayores de 60 años a los CA. en dos grupos básicos de trabajo (GBT) en los municipios de Caimanera y de Marianao, uno correspondiente a la zona oriental y otro a la occidental, respectivamente, de nuestro país.

METODO

Se realizó un estudio descriptivo comparativo para el que se tomaron como unidades de análisis los adultos mayores de 60 años atendidos por los grupos básicos de trabajo (GBT); el GBT No. 1 del policlínico "Ramón López Peña" en el municipio de Caimanera de la provincia de Guantánamo y el GBT No. 3 del policlínico "Carlos J. Finlay", en el municipio de Marianao de la provincia de Ciudad de la Habana, en el año 1994. El propósito consistió en identificar algunos aspectos psicosociales influyentes en la aceptación y abandono de los círculos de abuelos seleccionados.

El universo quedó constituido por todos los sujetos masculinos y femeninos de 60 y más años que estaban incorporados al movimiento de los círculos de abuelos con una asistencia sistemática y aquellos que por algunas razones los habían abandonado. En total, fueron entrevistados 147 ancianos, distribuidos de la siguiente manera: correspondieron al área de Caimanera 51 sujetos incorporados a círculos de abuelos; de ellos, 7 (13,72%) eran masculinos y 44 (86,27%) femeninos.

Las variables y categorías analizadas en los individuos seleccionados fueron: situación de la permanencia (incorporados y abandonaron), GBT de residencia (Caimanera y Marianao); variables demográficas (grupos de edades, sexo, escolaridad, estado civil y ocupación); tipos de actividades (actividades más influyentes en la aceptación a los círculos de abuelos, las habituales y las de preferencia en los ancianos incorporados a círculos). Se analizaron por separado, en los ancianos que abandonaron los círculos de abuelos, las variables demográficas anteriores; el GBT de residencia; actividades preferidas y expectativas de los sujetos que abandonaron el círculo de abuelos, así como los aspectos que más influyeron en los ancianos en su decisión de abandonar los círculos.

Las fuentes de información utilizadas fueron: las historias clínicas familiares de los consultorios médicos, informes estadísticos de las policlínicas, y libros de registro de asistencia de los profesores de cultura física que atendían los diferentes círculos de abuelos.

Como fuente primaria se elaboraron dos cuestionarios que recogían proposiciones relacionadas con las actividades físicas, recreativas y de comunicación social; un cuestionario se aplicó a los individuos incorporados al círculo de abuelos y el otro a los que lo abandonaron. En ambos formularios se recogieron datos generales de control, como: edad, sexo,

escolaridad, estado civil y ocupación. Es decir, las variables de interés para el estudio.

Después de recolectados los datos, fueron procesados en una computadora IBM PC XT 8088, con el paquete de programas estadísticos Epi Info versión 6.0, con el cual se calcularon como indicadores los porcentajes, y se construyeron las tablas de distribución de frecuencia de doble entrada.

RESULTADOS Y DISCUSION

En la Tabla 1 aparece la distribución de los sujetos según la situación de permanencia o no en los círculos de abuelos, según GBT de residencia. Se encontraron incorporados al círculo de abuelos en Caimanera 40 (6,5%), el total de asistentes al círculo fue de 91 (14,8%), y una población total mayor de 60 años de 614 (100,0%). Al analizar los porcentajes sobre la base del total de asistentes, 91 (100,0%), se hace mayor la importancia relativa, con 51 (56,0%) de incorporación y 40 (44,1%) de abandono. En el caso de Marianao, la incorporación al círculo de abuelos fue mayor que en Caimanera, con 43 (5,2%), y 13 (1,6%) lo abandonaron, con un total de 56 (6,8%) asistentes al círculo de abuelos. Si procedemos a analizar los porcentajes sobre la base del total de asistentes, ocurre lo mismo que lo observado en Caimanera: son más ostensibles los pesos relativos: 43 (6,8%) de incorporación y 13 (23,2%) de abandono, con un total de 56 (100,0%) asistentes a los círculos. Como puede apreciarse, el número de ancianos incorporados al círculo fue mayor en Marianao, y el abandono fue menor que en Caimanera, aunque el número de asistentes fue mayor en este último.

De aquí se desprende que los beneficios de los círculos de abuelos en el GBT de Marianao alcanza sólo a una minoría de las personas comprendidas en las edades de 60 y más años. Un poco menos de la mitad de los que se incorporaron inicialmente desertan en algún momento del GBT de la localidad de Caimanera, mientras en que en el de Marianao se desconoce la magnitud de la deserción.

Esto da una medida del alcance real que tiene el círculo de abuelos en las condiciones actuales para la promoción de salud.

En la Tabla 2 se muestra la distribución de los incorporados a los círculos de abuelos según variables demográficas seleccionadas y GBT de residencia durante el año estudiado. En ambas áreas analizadas predominó el grupo de

edades de 60 a 64 años, con 19 (37,3%) y 19 (44,2%), respectivamente, pero con predominio en Marianao. Las del sexo femenino fueron las de mayor frecuencia en ambos, con 4 (86,3%) y 39 (90,7%), respectivamente. La escolaridad predominante en ambos fue la primaria, con 35 (68,6%) y 30 (69,8%), respectivamente, con muy similares porcentajes. Los casados predominaron en ambas áreas, con 26 (57,1%) y 19 (44,2%), respectivamente. Las ocupaciones más frecuentes fueron las de jubilados, con 34 (66,7%) y 24 (55,2%), respectivamente, seguidos por las amas de casa, con 17 (33,3%) y 15 (34,9%), respectivamente. Lo observado con relación al estado civil se corresponde con investigaciones realizadas en E.E.U.U. y en el resto del mundo industrializado.⁹

Respecto al predominio de los ancianos jubilados, algunos autores¹⁰ opinan que la jubilación constituye una variante muy atractiva para el anciano, ya que puede disponer a plenitud de su tiempo; sin embargo, para muchos de nuestros ancianos representa comenzar una vida de aburrimiento, sin metas claras, lo que provoca un sentimiento de inutilidad y vacío asistencial, por lo que se debe tener en cuenta que la jubilación, como indicador social entre los factores de riesgo socioeconómico, aumenta la vulnerabilidad del anciano.¹⁰

La distribución de los ancianos incorporados a los círculos de abuelos según las actividades influyentes en la aceptación, las habituales y las de preferencia por GBT de residencia, aparece en la Tabla 3. Se observa que, en el GBT de Caimanera, las actividades más influyentes en la aceptación de los círculos de abuelos señalados por los entrevistados fueron: mejorar el estado de salud, 42 (83,3%), y el gusto por hacer ejercicios, 38 (74,5%); sin embargo, en el caso de Marianao, las predominantes fueron: poder realizar otras actividades, con 32 (74,4%), y en igual medida: mejorar el estado de salud, el gusto por hacer ejercicios y tener con quien compartir y conversar, con 30 (69,0%) en las tres categorías.

Respecto a las actividades habituales (Tabla 3), en el GBT de Caimanera predominaron: los ejercicios físicos, con 48 (94,1%), la formación en clases, con 47 (92,2%) y el calentamiento, con 45 (88,2%). En el GBT de Marianao las cuatro actividades se hacían en forma homogénea en más del 80%, con predominio de los ejercicios físicos, con 38 (88,4%).

Las actividades de preferencia en el GBT de Caimanera fueron las visitas a lugares de interés turístico, recreativos y culturales, con 26 (50,9%), y los paseos fuera del área de ejercicios, con 14 (27,5%). En el GBT de Marianao

la predominante fue la visita a lugares turísticos, recreativos y culturales, con 22 (51,1%).

El comportamiento para la toma de decisiones en la incorporación a un círculo de abuelos no se expresó de la misma manera en los GBT analizados. En el caso de Marianao, quizás se debe al hecho de residir en una ciudad grande donde el contacto y apoyo social más cercano se siente menos. En el área de Caimanera pudiera estar dado por la exigencia y sistematicidad de los profesores de cultura física, la comprensión sobre los beneficios que se obtienen con la actividad física, pues el reconocimiento y el apoyo social lo reciben más de cerca por conservarse aún las formas tradicionales de la familia, y también por el hecho de ser un municipio cerrado y de baja densidad poblacional, donde las personas tienden a mantener un mayor vínculo socio-familiar.

A partir del modelo simplificado de las interacciones en la instancia central de regulación, traducida en la categoría personalidad, se ven reflejados en estos resultados la imagen del mundo, las relaciones, las normas y valores sociales.

Cabría preguntarse si el ejercicio físico constituye el motivo fundamental que mantiene unidas a estas personas de edad, o si, en realidad, lo programado por los profesores obliga a aceptarlo como la opción fundamental para mantenerse como grupo de apoyo.

La razón de la pregunta es que en ambas áreas se apeló a actividades recreativas y culturales que en los inicios de los círculos de abuelos se concibieron como la actividad principal de apoyo e integración social, y que hoy en día han disminuido, por lo que ocupan el lugar central los ejercicios físicos; sobre la salud, en el caso de los círculos de abuelos, no parecen ser orientados en todas sus dimensiones.

En la Tabla 4 se refleja la distribución de los sujetos que abandonaron los círculos, según variables demográficas y GBT de residencia. Se observa que el grupo de edades en el que se registró mayor número de casos de abandono fue en el de 70-74 años, en ambas áreas, con 11 (21,7%) y 5 (38,5%), respectivamente. El sexo predominante fue el femenino, con 34 (85,0%) y 9 (69,2%), respectivamente. La escolaridad predominante fue la primaria, con 27 (7,5%) y 9 (69,2%), respectivamente. Los casados fueron los que en mayor número abandonaron los círculos de abuelos en ambas áreas 18 (45,0%) y 7 (53,0%), respectivamente; y la ocupación predominante fue la de los jubilados, con 36 (90,0%) y 9 (69,2%), respectivamente.

Como se ha comprobado, la distribución según demografía tuvo un comportamiento similar a la de los ancianos que se encontraban incorporados al círculo de abuelos.

Con el fin de conocer en estos ancianos que abandonaron los círculos de abuelos las actividades que prefieren, se realizó una pregunta de tipo proyectiva (Tabla 5, sección a), en la cual se obtuvieron las mismas opciones que los ancianos incorporados a círculos de abuelos.

En ambas áreas de salud se expresó, en orden jerárquico "visitar lugares de interés turístico, recreativo y cultural", en primer lugar, con el 100% de las respuestas; en segundo lugar, organizar fiestas y cumpleaños colectivos, con el 84,6% en Marianao y 85,0% en Caimanera. Es menester comentar que en Marianao respondieron también en mayor número realizar ejercicios físicos (84,6%); en cambio, en Caimanera esta opción fue la tercera, con el 62,5%. Por lo visto, los ancianos que abandonaron los círculos se vieron defraudados por la ausencia de este tipo de actividad.

Estos resultados apoyan la tendencia más reciente, que plantea que los propios ancianos se niegan a considerar su generación como de seres inactivos y carentes de intereses sociales, aunque en realidad esto no ocurre en todos los países.¹⁰

En relación con la expectativa de estos ancianos que abandonaron los círculos de abuelos (Tabla 5), en las dos áreas de salud respondieron la opción "como esperaba"; en Marianao fue el 84,6% y en Caimanera el 50%. Esto da muestras de la valoración que sobre los círculos de abuelos tienen los ancianos, a pesar de abandonarlos, en los que, según se refleja en la sección c de la misma tabla, los aspectos que más incidieron fueron la falta de sistematicidad de los profesores de cultura física en el 30,8% de los encuestados de Marianao, "por razones de salud" en el 23,0% así como la "disminución de las actividades recreativas y culturales" (23,1%). En Caimanera, los ancianos expresaron "porque los ejercicios eran muy fuertes" (19,6%), "porque afectaba su salud" (15,7%) y "porque las actividades del hogar ocupan mucho tiempo" (15,7%).

Se considera importante el valor que le atribuyen los ancianos de Caimanera a la familia, si se tiene en cuenta lo planteado por Johan C. Morgan;¹⁰ el ajuste a la vejez y el éxito de la adaptación depende de lo que el individuo busca a través de la actividad, la autoafirmación y la autoestima, y esto lo logran con los nietos y los quehaceres de la casa,

condición que debería tenerse en cuenta en la atención de las personas mayores en el GBT del municipio de Marianao.

CONCLUSIONES

En el estudio se demostró que los ancianos tienen interés por el ejercicio físico, y junto a ello reclaman la necesidad de otros tipos de actividades sociales como fuente de apoyo, aspecto más ostensible en Marianao que en Caimanera, por existir, en este último, grupos de apoyo que parecen cumplir en gran medida las necesidades de los ancianos. Los resultados de este trabajo indican que de la manera en que hoy en día está concebido el funcionamiento del círculo de abuelos, la selección y estructura de las actividades realizadas en ellos no se ajustan a los intereses, necesidades y modo de conducta de la tercera edad en Cuba. El interés por las actividades que implican apoyo social, unido a la inasistencia de los profesores de cultura física, puede explicar el abandono de los círculos de abuelos en la población estudiada.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Colectivo de autores. Algunas Precisiones en Gerontología. Complejo Geriátrico Salvador Allende, Cuba 1992:1
2. OMS/OPS. Salud del Anciano. P.A.M.I. Científico Argentino 1993; 3:5.
3. Fustiniomi Osvaldo. La Tercera Edad y el siglo XXI. PAMI Científico Argentino 1993; 5-3.
4. Ribera MJ. Y otros. Enfermería Geriátrica. I despa. Madrid, 1991:94.
5. Menéndez M. Promoción social y desarrollo humano en la tercera edad. PAMI Científico Argentina 1993; 7:5.
6. Vivas E A. Intersectorialidad en la Atención a la Tercera Edad. PAMI Científico Argentina 1993; 8:45.
7. Mazorra Zamora R. Los círculos de abuelos, una respuesta a necesidades biopsicosociales de los ancianos. Rev Med Gen Integ 1987; 3(4):52.
8. Hernández B Agustín J. Experiencia de los ejercicios físicos en los círculos de abuelos del municipio Plaza (En prensa). MI NSAP. Cuba, 1987:14.
9. Saldívar Ochoa M. Evaluación de un programa de intervención en población de la tercera edad (En prensa). Escuela de Salud Pública. Ciudad de la Habana, Cuba 1987:11.

10. Tejeda Arfiel C. Evaluación de riesgo de la dependencia en ancianos cubanos (En prensa). Escuela de Salud Pública. Ciudad de la Habana, Cuba 1990:3.

TABLA 1. PERMANENCIA EN CIRCULOS DE ABUELOS (C.A.) SEGÚN GRUPO BASICO DE TRABAJO (GBT) DE RESIDENCIA. 1994.

SITUACION DE LA PERMANENCIA EN C.A.	G.B.T					
	CAIMANERA		MARIANAO		TOTAL	
	No	%	No	%	No	%
Incorporados	51	8.3 (56.0)	43	5.2 (76.8)	94	6.5 (63.9)
Abandonaron	40	6.5 (44.1)	13	1.6 (23.2)	53	3.7 (36.1)
Total de asistencia C.A.	91	14.8 (100.0)	56	6.8 (100.0)	147	10.2 (100.0)
Población total 60 y más de cada GBT	614	100	826	100	1440	100

C.A. *Círculo de Abuelo.*

- a) *Porcentaje calculados a partir del total de población de 60 y más de cada GBT de residencia.*
- b) *Porcentaje calculado a partir del total de asistencia de C.A. de cada GBT de residencia.*

TABLA 2. INCORPORACION A C.A. SEGÚN VARIABLES DEMOGRAFICAS SELECCIONADAS Y G.B.T. DE RESIDENCIA. 1994.

VARIABLES DEMOGRAFICAS	G.B.T DE RESIDENCIA			
	CAIMANERA		MARIANAO	
	No	%	No	%
GRUPOS DE EDADES				
60-64	19	37.3	19	44.2
65-69	16	31.4	6	13.9
70-74	7	13.7	11	25.4
75-79	5	9.8	6	13.9
80-84	4	7.8	1	2.3
SEXO				
Masculino	7	13.3	4	9.3
Femenino	4	86.3	39	90.7
ESCOLARIDAD				
Primaria	35	68.6	30	69.8
Secundaria	10	19.6	5	11.6
Preuniversitario	2	3.9	7	18.3
Universitario	1	2.0	1	2.3
Sin nivel escolar	3	5.9	0	0.0
ESTADO CIVIL				
Casado	26	51.1	19	44.2
Soltero	7	13.7	5	11.6
Viudo	14	27.5	12	27.9
Unión consensual	2	3.9	2	4.7
Divorciado	2	3.9	5	11.6
OCUPACION				
Jubilado	34	66.7	24	55.8
Ama de casa	17	33.3	15	34.9
Otras	0	0	4	9.3

TABLA 3. INCORPORACION A CIRCULOS DE ABUELOS, SEGÚN ACTIVIDADES INFLUYENTES EN LA ACEPTACION, LOS HABITUALES Y DE PREFERENCIA, POR GBT DE RESIDENCIA. 1994.

TIPOS DE ACTIVIDADES		G.B.T DE RESIDENCIA			
		CAIMANERA		MARIANAO	
		No	%	No	%
Actividades más influyentes en la aceptación a los C.A.	• Mejorar el estado de salud	42	82.3	30	69.8
	• Gusto por hacer ejercicios	38	74.5	30	69.8
	• Reunión con viejas amistades	25	49.2	29	58.9
	• Poder realizar otras actividades en él.	19	38.8	32	74.4
	• Tener con quién compartir y conversar	23	45.1	30	69.8
Actividades habituales en los C.A.	• Ejercicios físicos	48	94.1	38	88.4
	• Calentamiento	45	88.2	36	83.7
	• Cumpleaños y fiestas	21	41.2	35	81.4
	• Formación en clases	47	92.2	36	83.7
Actividades de preferencia en los ancianos incorporados a los C.A.	• Paseos fuera del área de ejercicios	14	27.5	6	13.9
	• Visita a lugares de interés turístico, recreativos y culturales	26	50.9	22	51.1
	• Encuentro con el grupo antes de comenzar las clases	3	5.8	3	6.9

TABLA 4. ABANDONO DE C.A. SEGÚN VARIABLES DEMOGRAFICAS SELECCIONADAS Y GBT DE RESIDENCIA. 1994.

VARIABLES DEMOGRAFICAS	G.B.T DE RESIDENCIA			
	CAIMANERA n=40		MARIANAO n=13	
	No	%	No	%
GRUPOS DE EDADES				
60-64	8	20.0	1	7.7
65-69	9	22.5	4	30.8
70-74	11	27.5	5	38.5
75-79	8	20.0	3	33.1
80-84	4	10.0	0	0.0
SEXO				
Masculino	8	15.0	4	30.8
Femenino	34	85.0	9	69.2
ESCOLARIDAD				
Primaria	27	67.5	9	69.2
Secundaria	4	10.0	0	0.0
Preuniversitario	7	17.5	3	23.1
Universitario	1	2.5	0	0.0
Sin nivel escolar	1	2.5	1	7.7
ESTADO CIVIL				
Casado	18	45.0	7	33.0
Soltero	11	27.5	0	0.0
Viudo	11	27.5	5	38.4
Unión consensual	0	0.0	0	0.0
Divorciado	0	0.0	1	7.7
OCUPACION				
Jubilado	36	90.0	9	69.2
Ama de casa	4	10.0	3	23.1
Otras	0	0.0	1	7.7

TABLA 5. ABANDONO DE C.A. SEGÚN ACTIVIDADES PREFERIDAS, EXPECTATIVAS Y ASPECTOS INFLUYENTES EN EL ABANDONO, POR GBT DE RESIDENCIA. 1994.

ACTIVIDADES EXPECTATIVAS DE LOS ANCIANOS QUE ABANDONARON C.A.		G.B.T DE RESIDENCIA			
		CAIMANERA		MARIANAO	
		No	%	No	%
Actividades preferidas por los sujetos que abandonaron el C.A.	• Visita a lugares de interés turístico, recreativos y culturales	40	100.0	13	100.0
	• Organizar cumpleaños y fiestas	34	85.0	11	84.6
	• Realizar ejercicios físicos	25	82.5	11	84.6
	• Tablas gimnásticas	22	55.0	6	46.5
Expectativas de los sujetos que abandonaron el C.A.	• Peor de lo esperado	6	15.0	1	7.7
	• Como esperaba	20	50.0	11	84.6
	• Mejor de lo esperado	12	30.0	1	7.7
	• No tiene criterio	2	5.0	0	0.0
Aspectos que más influyeron en los ancianos en su decisión de abandonar los C.A.	• El profesor faltaba mucho	4	10.0	4	30.8
	• Porque afectaba la salud	8	15.7	3	23.1
	• Porque no se realizaban actividades recreativas	4	10.0	3	23.1
	• Ejercicios muy fuertes	10	19.6	2	15.4
	• Las actividades del hogar ocupan mucho tiempo	8	15.7	2	15.4