

ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL, UN RETO PARA LA SOCIEDAD CUBANA.

MsC. Jorge Luis Morales Suárez¹, MsC. María del Carmen Morales Suárez².

1. FUM "Jesús Herrera Rodríguez", Calle: # , Pedro Betancourt,
Matanzas, Cuba. jorge.morales@umcc.cu

2. Policlínico "Cesáreo Sánchez", Calle 54 #904 e/ 9 y 11
Pedro Betancourt, Matanzas, Cuba..



Resumen

El envejecimiento de la población cubana es un evento cuyo análisis resulta de elevada prioridad para las autoridades nacionales y de impostergable estudio para los especialistas que desde aristas múltiples abordan el tema. El presente trabajo propone una reflexión con enfoque demográfico en Cuba, presentación de algunas de las causas de este fenómeno, dilemas económicos, políticos y sociales, programas sociales y sectoriales orientados a la protección y atención de las necesidades del adulto mayor, así como los desafíos en las actuales, relaciones intergeneracionales e intrafamiliares y la necesidad de incluir en la formación curricular pre y post graduada este tema para contribuir al conocimiento, comprensión del proceso y adecuado tratamiento.

Palabras claves: Envejecimiento poblacional, desafíos.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población es un tema de múltiples aristas, complejo y de importancia creciente, tanto para nuestro país, como en el ámbito internacional. En la sociedad cubana es un fenómeno de significativa connotación que se incrementa progresivamente. Si aplicamos los principios éticos fundamentales a la asistencia del adulto mayor, encontraríamos muchas situaciones interesantes. Destacándose el respeto a su espiritualidad, sus costumbres, cultura, moral, puntos de vista, religiosidad y derechos inalienables.

Este fenómeno en la población en Cuba es algo que viene preocupando a los especialistas y decisores sociales. Este es un problema que ha venido evidenciándose, en los últimos años, vinculado a factores tales como: la fecundidad, la mortalidad y las migraciones.

La definición de envejecimiento está relacionada con el aumento en la proporción de personas de edad avanzada con relación al resto de la población; sin embargo, se ha considerado la importancia de definirla también como la inversión de la pirámide de edades debido a que el fenómeno no solo implica un aumento de la proporción de ancianos, sino también una disminución de la proporción de niños y jóvenes de 0-14 años.

En relación con un asunto de tanta actualidad y trascendencia, se percibe en ocasiones cierta confusión conceptual. La primera dificultad radica en la propia definición de envejecimiento. A menudo se considera que este proceso consiste en el aumento del número de adultos mayores (personas que superan los 60 ó 65 años de edad); cuando en realidad el elemento clave que lo caracteriza es el incremento de la significación porcentual de los ancianos con respecto al conjunto de individuos que integran una población, y en especial, de los niños y jóvenes.

Una segunda y más grave imprecisión relativa a este proceso proviene del hecho de considerar que, si una población envejece, ello se debe fundamentalmente al descenso de la mortalidad y al incremento de la esperanza de vida al nacer. Sin embargo, ya desde



mediados del pasado siglo, el destacado demógrafo norteamericano Ansley Coale demostraba de manera irrefutable que “los descensos en la mortalidad no han producido una población más vieja” y que “el factor que explica el notable envejecimiento de las poblaciones occidentales es el descenso de la fecundidad”

En nuestro país, este asunto viene siendo estudiado desde fines de los años ochenta por especialistas de diversos organismos e instituciones; pero a nuestro juicio este tema aún no recibe toda la atención que merece, ni tampoco existe a nivel social plena conciencia de su alcance y significación. De hecho, la población cubana experimentó durante el siglo XX un proceso de envejecimiento creciente, derivado de la transformación de sus patrones reproductivos. En la pasada década, a consecuencia sobre todo del descenso de la fecundidad derivado de la crisis económica, se ha intensificado el proceso de envejecimiento en nuestro país.

En sentido prospectivo, debido fundamentalmente a los bajos niveles sostenidos de la fecundidad desde fines de los años 70, y en especial en la pasada década, se espera que tenga lugar una aguda intensificación del envejecimiento en nuestro país, de modo para el año 2025 se prevé que uno de cada cuatro cubanos sea anciano y para el 2035, uno de cada tres, proporción no alcanzada hasta el momento por país alguno a nivel mundial, la cual se mantendría sin grandes cambios hasta el año 2050. En esa última fecha, según las proyecciones del Centro Latinoamericano de Demografía, se estima que nuestra población contará con más de un millón de octogenarios, los que representarán entonces casi el 10% de todos los cubanos (CELADE, 1998).

En circunstancias de una economía frágil, con fuertes restricciones financieras externas, limitadas opciones de acceso a fuentes de inversión y de recursos, condicionadas seriamente por el embargo; el envejecimiento entraña desafíos importantes para la familia, la interacción comunitaria, el Estado y la sociedad cubana. Ello demanda ampliar y reorientar los programas sociales, sectoriales, de bienestar y salud, que durante años han demostrado ser exitosos.

El presente trabajo pretende, Ilustrar el proceso de envejecimiento demográfico en Cuba, presentar algunas de las causas de este, consecuencias económicas, políticas y sociales, necesidades del adulto mayor, identificar algunos programas sociales y sectoriales orientados a la protección y atención de estos y disertar sobre los desafíos en las actuales relaciones intergeneracionales e intrafamiliares frente a las políticas sociales.

DESARROLLO

El proceso de envejecimiento demográfico en Cuba

Cuba tiene 11 167 325 habitantes, 10 418 menos que hace una década, y su población envejece a un ritmo acelerado según un resumen del más reciente censo realizado en el 2012. El 18,3% de la población total, o sea 2 041 392, tienen o superan los 60 años, y la edad promedio es de 38,8 años.

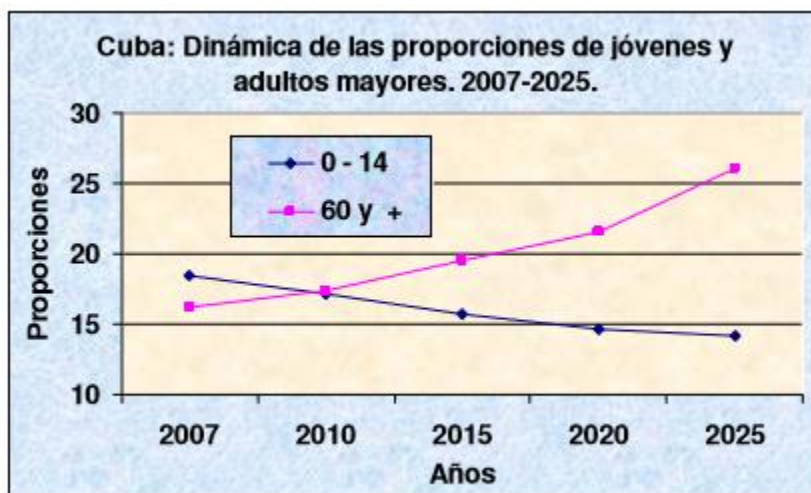


De los 168 municipios de la isla "disminuye la población con respecto al censo anterior", siendo las provincias de La Habana, Villa Clara y Sancti Spíritus, ambas en el centro del país, las que registran un "mayor grado de envejecimiento".

Los cálculos demográficos anuales venían registrando en cuanto a la disminución de la población total del país, un fenómeno agudizado por bajas tasas de fecundidad y la emigración de unos 38 000 cubanos al año.

En Cuba, tal y como ocurrió en un grupo de países desarrollados, desde fines de los años 90. El porcentaje de 60 y más podría incrementarse a un 25% y a un 34% en 2025 y 2050, respectivamente. (Gráfico).

Cuba: Dinámica de las proporciones de jóvenes y adultos mayores. 2007-2025



Fuente: CEPDE-ONE. Proyecciones de la población cubana 2010 - 2030

El accionar conjunto de bajos niveles de fecundidad, bajos niveles de mortalidad, con una alta esperanza de vida y un saldo migratorio externo negativo han ido modelando un proceso de envejecimiento, el cual se intensificará en la perspectiva que afectará a la estructura de edades de la población y sus territorios, con efectos manifiestos en la disponibilidad de fuerza de trabajo y en demandas de servicios como los de salud; por citar dos impactos, aunque de manera general todos los sectores estarán afectados.

El Envejecimiento de la Población en Cuba: 1953-2025 (en porcentajes)

Indicadores	1953	1970	1981	2002	2006	2008	2025
Tasa de natalidad	2,50	2,20	1,40	1,26	0,94	1,00	n.d.
Tasa de emigración	n.d.	-0,06	-0,15	-0,13	-0,26	0,33	n.d.
Tasa crecimiento población	2,11	2,16	1,14	0,28	-0,04	-0,01	-0,03
Población edad 60 y más	6,9	9,1	10,9	14,7	15,9	17,0	26,0



Reducción de la mortalidad y aumento de la esperanza de vida

El descenso de la mortalidad es el elemento más determinante del aumento en la esperanza de vida. Esta circunstancia, de la que se han visto beneficiadas primero las poblaciones infantiles y jóvenes, y posteriormente el resto de las edades. La vejez, que supone hoy uno de los estratos demográficos más importantes de nuestra sociedad ha sido prácticamente una desconocida histórica, jamás se había establecido de una manera tan significativa como hasta estas últimas décadas.

La evolución estadística del envejecimiento se inscribe en una transición demográfica prácticamente concluida, donde la fecundidad como principal variable actuante en el crecimiento poblacional se mantiene por debajo del nivel de reemplazo desde el año 1978 y así se proyecta su crecimiento perspectivo.

El envejecimiento poblacional constituye un proceso universal sufrido, en un inicio, por los países del Primer Mundo. Para entonces, los factores fundamentales que intervinieron fueron la urbanización y la industrialización, como resultado de la Revolución Industrial.

Nuestro país tiene una esperanza de vida de 78,97 años, 76 para los hombres y 80 para las mujeres, aunque es interesante destacar la esperanza de vida de las personas que llegan a los 60 años, que es de 22 años más y la de los que llegan a los 80 años, de unos 8,8 años más.

Esta elevada expectativa de vida es consecuencia del servicio de salud gratuito y el desarrollo científico-técnico alcanzado en el campo de la medicina, el cual dispone de una amplia red de hospitales y policlínicos, con servicios de urgencia, salas de cuidados intensivos y de rehabilitación.

Reducción de la fecundidad

La tasa de fecundidad en Cuba disminuirá en los próximos años aumentando la carga social sobre la población económicamente activa en momentos en que el Estado se deshace de un 20 por ciento de su fuerza laboral.

Un estudio realizado por la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) reportó un índice de fertilidad de 1,7 hijos por mujer, una de las más bajas de América Latina y el Caribe.

En un plazo breve el decrecimiento poblacional será sostenido, la población que entra a la edad laboral será menor que la que sale de dicha edad, el coeficiente de carga o dependencia aumentará, los volúmenes de mujeres en edad fértil decrecerán y envejecerán.

En la actualidad ha influido sobremanera el nivel educacional alcanzado en los últimos años, el cual impacta directamente en las mujeres. En opinión de Juan Carlos Alfonso Fraga, director del Centro de Estudios de Población y Desarrollo de la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE), el hecho de que la fecundidad haya disminuido durante las últimas tres décadas está vinculado con las transformaciones en la condición de la mujer cubana dentro de la sociedad.



Estas pueden apreciarse en la libre adquisición de métodos anticonceptivos y una salud sexual y reproductiva satisfactoria, incluyendo el aborto en favorables condiciones.

Además, hoy las mujeres se encuentran incorporadas al trabajo a diferencia de antes y poseen altos niveles de educación, cultura y desarrollo profesional; cada día es mayor la cantidad de féminas que acceden a estudios universitarios, por lo que quedan relegados los planes de formar una nueva familia.

Según encuesta aplicada, se puede inferir el hecho de que Cuba posea la tasa de natalidad más baja de América Latina está relacionado con problemas materiales. Entre ellos, la falta de círculos infantiles para los hijos de madres trabajadoras, la escasez de viviendas y el costo de la vida, lo que imposibilita un nivel económico propicio para tener una familia numerosa. Además el alto nivel profesional de la mujer en nuestra sociedad conlleva a que sea limitado el tiempo a dedicar a la paridad.

Todo esto se traduce en una disminución considerable del número de nacidos. Si durante las décadas de los sesenta y setenta del pasado siglo el promedio anual de alumbramientos era de unos 250 000, en el 2005 solo hubo poco más de 120 000, a pesar de haber un millón de mujeres más en edad reproductiva.

Efecto de la migración sobre el patrón demográfico

Mientras los países ricos, en virtud de su misma riqueza, atraen a inmigrantes jóvenes, de manera efectiva, o al menos potencial, en el caso de Cuba no sólo es difícil concebir un proceso inmigratorio en el futuro próximo, sino que se ha venido dando sistemáticamente desde la década del 60 un saldo migratorio externo negativo. El saldo migratorio negativo de nuestro país es otro de los factores que contribuyen al envejecimiento poblacional, ya que, generalmente, los que migran son personas jóvenes.

En el presente, la principal razón de los grandes movimientos migratorios está en la búsqueda de mejoras de carácter monetario, condicionado esto por la crisis que viven los países suramericanos y, en el caso especial de Cuba, por la crisis económica de los años 90 y las leyes migratorias aprobadas por Estados Unidos.

A través de la entrevista aplicada a personas de la tercera edad, se pudo dilucidar que los principales problemas intrínsecos al envejecimiento son:

- Falta de un proyecto cuando llegamos a determinada edad. A esta problemática de la jubilación se le ha llamado sociológicamente «la muerte social». Todo el mundo envejece como vive, una frase hecha, pero es así, y por lo tanto hay gentes que sí tienen proyectos para la vejez. Las mujeres llevan una gran ventaja en su proyecto de vida para el envejecimiento.
- Ruptura con una historia personal, con espacios de realización, con roles que se desempeñaban y que de pronto desaparecen de la vida y exigen una readaptación personal.
- Pérdida de amigos, de coetáneos, y con ello la reducción de contactos personales.
- Son innegables las pérdidas económicas y de estatus social a partir de la jubilación.



- Las personas se sienten un poco marginada cuando están jubiladas, apartada de los asuntos que conducían y que ya no ejercen la profesión, o probablemente haya tenido que entregar los negocios, venderlos o transferirlos a la familia.
- Cuando se envejece se pierde la capacidad de adaptación.
- Empiezan a sentir enfermedades o achaques que el sujeto activo, que trabaja, siente menos, porque tiene otras preocupaciones y a eso le da menos importancia. Así como la pérdida o disminución de la actividad sexual.

Aunque la vejez es un cansancio que no se nos quita al otro día, ninguno de estos aspectos hacen de esto es una premisa totalmente catastrófica o negativa para la vejez, porque en el plano individual cada persona se readapta en alguna medida para enfrentar las realidades y consecuencias de la tercera edad. Esto implica la necesidad de aprender a envejecer desde antes, desde la madurez, valorar y representarnos la vejez de otra forma, ir aprendiendo a enfrentar las pérdidas naturales y a crearnos nuevos espacios personales. Se necesita entonces de un medio social que propicie formas y espacios que permitan esa posición activa.

Dilemas Económicos

El envejecimiento es y será el principal reto demográfico para nuestra sociedad; la población cubana no debe alcanzar los 12 millones de habitantes. Todo esto pone en duda la sustentabilidad financiera en el largo plazo de los sistemas de pensiones. Esto, que ocurre en casi todos los países desarrollados, también sucede en algunos de América Latina, entre ellos Cuba.

Para cualquier país, el envejecimiento no es bueno. Cuba está luchando para que las personas de esta edad no se sientan mal. El desequilibrio entre trabajadores y jubilados impone que para financiar servicios sociales como la salud y la educación gratuitas, los pequeños empresarios deberán contribuir a la seguridad social y pagar impuestos.

La edad de jubilación aumentó a los 60 años para las mujeres y 65 para los hombres, y las autoridades exhortaron a los retirados ser miembros activos de su sociedad. En paralelo se autorizaron normas que permiten a los jubilados volver a trabajar sin perder sus pensiones, y las leyes que flexibilizan el trabajo por cuenta propia les abren la puerta, aunque los expertos aseguraron que las opciones son limitadas.

En el país se realizan acciones que por mejorar la calidad de vida de las personas de la tercera edad (mayores de 60) tales como, *El Programa de Atención al Adulto Mayor* que trata las acciones desde el punto de vista multisectorial, como: deporte, cultura, salud y educación, se está abogando por alcanzar un Movimiento de Filiales de Excelencia, abordando entre otras actividades la labor de los Gestores Integrales de Seguridad Social atendiendo a los adultos a través de la atención en los Consejos Populares, se trabaja directamente con el pensionado para conocer sus problemas, dando atención personificada a los mismos y entre otras acciones la entrega de chequeras y trámites de expedientes y se realizó un aumento salarial a todas los pensionados del País.



En 1978 cuando aparece el primer programa de atención al anciano, conocido por “Modelo de Atención Comunitario”. El “Plan Nacional de Atención al Anciano” es enriquecido en 1982 con los resultados de la Asamblea Mundial de la ONU sobre Envejecimiento, donde se aprobó un Plan de Acción Internacional al respecto y de la Reunión Regional de la CEPAL sobre ese mismo tema. En la década de los 80 se pone en vigor la ley 24 de Seguridad Social, se amplían los servicios de Geriátrica en el Sistema Nacional de Salud, tanto en hospitales como en la atención comunitaria brindada por el Médico de Familia, y surgen movimientos como los *Círculos y las Casas de Abuelos*, mostrando la importancia creciente que el Estado le asigna a la tercera edad.

Preparación para el envejecimiento poblacional en Cuba

El carácter humano y ético de la comunicación en el cuidado al adulto mayor se pone de manifiesto en todos y cada uno de los programas del adulto mayor en Cuba.

Cuba es un país en vías de desarrollo con un envejecimiento importante de su población, demográficamente este proceso ha tenido gran repercusión en el sector de la salud, entre ellas de gran importancia el carácter humano y ético que están presentes en cada uno de los subprogramas de atención integral al adulto mayor, al cual se añade la participación de la familia y la comunidad, por otra parte la estructura socio política también asegura la participación activa de la comunidad en un logro alcanzado gracias a los esfuerzos de un sistema de salud altamente justo y humanizado. Recomendamos mantener y reforzar las tareas encaminadas a preparar al personal de salud y a toda la sociedad, con vistas a asegurar la superación profesional, humanística y ética.

Para lograr que la población de la llamada tercera edad goce de una adecuada calidad de vida debe brindársele especial atención al estado de salud de este grupo, a la determinación de los factores de riesgo de las principales enfermedades que la afectan, a la predicción de discapacidades, a proporcionársele seguridad económica y material, así como la protección social y familiar requerida. No menos importante es lograr que este grupo poblacional tenga participación, reconocimiento social y bienestar en las distintas esferas de la vida.

Las características culturales de la población cubana han asegurado que se siente y muestra respeto por el anciano y que se desea mantenerlos en el marco de la familia, por ello es muy importante la preparación de los jóvenes para lograr que sus relaciones con la población adulta se base en el respeto, la tolerancia, su asimilación y apoyo. En este sentido se requiere de un trabajo educativo sistemático y donde se involucren diferentes actores y sectores sociales.

Los cuidados como prioridad

Garantizar el cuidado a los adultos mayores es una de las principales dificultades que enfrenta la familia, lo que provoca la salida del empleo de personas con capacidades laborales plenas, siendo las más afectadas las mujeres, quienes asumen mayoritariamente la atención de los ancianos.



Desde la década del 80 se ha desarrollado el programa del médico y la enfermera de la familia, pilar fundamental para la atención a la población adulta mayor dentro de su entorno.

Existen otras demandas de cuidados, además de los servicios de salud, como las casas de abuelos y los hogares de ancianos, que son instituciones del sistema de salud pública. En ambas, tanto en las casas como en los hogares, los ancianos se insertan en actividades culturales y de rehabilitación que los mantienen socialmente activos, informó el especialista.

Las casas de abuelos son una modalidad diurna. Se caracterizan porque este no sale de su medio y permite a la familia trabajar. Son atendidos por trabajadores sociales, muchas veces licenciados en rehabilitación social y ocupacional.

El hogar de ancianos es para las personas que no se les puede garantizar la atención en su comunidad y necesitan por ello ingresar en esta institución; aunque siempre trabajamos el retorno al medio si se modifican las condiciones que motivaron el ingreso. Estas últimas instituciones cuentan con equipos multidisciplinarios de atención médica, por lo que los ancianos reciben interconsulta de todas las especialidades necesarias.

Hoy los pacientes con demencia y otros padecimientos no pueden asistir a estas instituciones y la familia tiene que dejar de trabajar para cuidarlos; o llevarlos a los hogares de ancianos. Actualmente, un 0,6 % del mencionado 20 % de ancianos en estado de necesidad, demanda el ingreso en los hogares de ancianos, cifra que va en aumento.

La enfermedad de Alzheimer es un trastorno progresivo de evolución lenta e insidiosa, con afectación de la memoria episódica y otros síntomas corticales como afasia, apraxia y agnosia, trastornos del juicio, planificar y tomar decisiones, orientación, conjuntamente con síntomas conductuales que conllevan a una afectación en la actividad funcional del paciente para el desempeño de sus actividades de la vida diaria.

La dificultad común, es que el individuo se pierde en lugares conocidos, en la propia casa, en la calle, para encontrar su auto en un parqueo o el lugar a donde se dirige mientras maneja. Las dificultades para el cálculo ocurren frecuentemente. Los pacientes experimentan dificultades en el funcionamiento ejecutivo, y muestran dificultades en la planificación y ejecución de diversas actividades o manejar sus propias finanzas. La dispraxia, se manifiesta en el acto de vestirse y o cocinar u otras actividades domésticas.

Dos tercios de los pacientes con enfermedad de Alzheimer tienen uno o más síntomas no cognitivos o conductuales en su evaluación inicial y su incidencia aumenta con la progresión de la enfermedad. La apatía, pérdida de la iniciativa o del interés ocurre en los estadios iniciales de la enfermedad. Cerca del 30% de los pacientes en esta fase experimentan síntomas depresivos incluyendo pérdida del apetito e insomnio, llanto (por crisis), ansiedad, fobias, manifestada como preguntas incesantes sobre el futuro y la fobia a ser dejado sólo, cuando interactúan con otros grupos de personas o viajan fuera del ambiente de la casa.



Con el progreso de la enfermedad a los estadios moderados y severos, se observan otros síntomas conductuales, en un 15 a 50% de los enfermos, entre estos: la ideación paranoide e ilusoria, de que les roban objetos, de que el lugar donde viven no es su casa, de que la persona que los cuida es un impostor, la idea de abandono o infidelidad.

Los errores de identificación o de la percepción se manifiestan en: la presencia de personas en la propia casa del paciente (síndrome del huésped fantasma), errores en la propia identificación del paciente (con frecuencia no reconocen su propio cuerpo ante un espejo), errores de identificación de otras personas, familiares o amigos o errores de identificación de eventos en la televisión (los pacientes imaginan que estos eventos están ocurriendo en su propio espacio tridimensional).

En estadios más avanzados la agitación en forma de agresividad física y verbal hacia los miembros de la familia o los cuidadores, las alucinaciones, el vagabundeo, las fugas, la actividad repetitiva sin propósito, la actividad inapropiada (esconder o botar objetos), como síntomas aislados o en combinación se desarrollan hasta en el 75% de los pacientes.

De acuerdo con las investigaciones más recientes, en Cuba alrededor de 130 mil personas padecen de Alzheimer, número que se incrementará en 2,3 veces para el año 2040. Es decir, habrá 300 mil personas con demencia, el 2.7 % de la población cubana. Según estudios recientes, más del 50% de estas personas necesitan cuidados permanentes o parte del tiempo.

Curiosidades

El Padre de la Independencia de la India, Mahatma Ghandi, murió asesinado cuando tenía 79 años y era considerado uno de los políticos más importantes del mundo. Ho Chi Minh, siendo joven dirigió la lucha de su pueblo contra el colonialismo japonés y el francés y siendo un anciano luchó contra el imperialismo. Máximo Gómez fue nombrado General en Jefe del Ejército Libertador poco antes de cumplir 60 años y se sabe que combatió después de esta edad.

En el arte, similares hazañas pueden encontrarse: Goethe escribió su libro Fausto cuando tenía 80 años, Cervantes escribió la segunda parte de El Quijote con 68 años y Platón escribió toda su obra después de los 62 y expresó que “la madurez comienza a los 60”. Por si fuera poco, Verdi compuso Falstaff con 63 años y Otelo con 80 años, al igual que los pintores Goya, Velázquez, Dalí y Picasso, quienes multiplicaron sus creaciones siendo ancianos como nuestro Lecuona, también ejemplo de productividad artística en la tercera edad. Incluso no son pocos los Premios Nobel del siglo XX que recibieron el reconocimiento con más de 60 años y vivieron más de 80, como es el caso del doctor Alexander Fleming.

Todas estas “curiosidades” de distintas personalidades del mundo, son la prueba fehaciente de que envejecer no es sinónimo de enfermedad ni de que la relación entre ambos términos es directamente proporcional. Estos ejemplos nos ilustran la capacidad que podemos tener aunque hayan pasado los años, razón por la cual ha sido una prioridad a nivel mundial y en



nuestro país, por supuesto, propiciar el aumento de la esperanza de vida de cada individuo y garantizar, por tanto, un envejecimiento saludable.

Sin embargo, lo que constituye un logro de nuestras sociedades se convierte además en un desafío económico, político y social, los pronósticos de reemplazo poblacional son muy desfavorables a partir de los bajos índices de natalidad.

No obstante el envejecimiento es mucho más que una cuestión de cifras. Las personas mayores plantean desafíos específicos, pues constituyen una población heterogénea en términos de salud y discapacidad; y de su demanda de servicios de atención de salud, lo cual insta y reclama atención priorizada y especializada desde toda la sociedad.

Como consecuencia de este proceso el país tendrá que adecuar sus acciones, desde el punto de vista de su funcionamiento económico, social y cultural.

No consideramos que el envejecimiento demográfico avanzado que se nos viene encima constituya un evento catastrófico; pero tampoco creemos conveniente ignorarlo o restarle importancia, y menos aún valorarlo como un hecho muy positivo porque refleje una dinámica poblacional análoga a la que se está produciendo en los países económicamente desarrollados.

Por otra parte, la familia a veces ve al anciano solo como una carga más, lo sienta ahí y no le da la atención que requiere, además en estos momentos el factor económico interfiere mucho en los ancianos porque ya reducen las posibilidades de contribuir con la economía de la familia.

La familia se ha considerado institución básica de la sociedad, ya que constituye la unidad de reproducción y mantenimiento de la especie humana.

En Cuba, donde las posibilidades de viviendas son realmente un problema, se encuentran familias extendidas cohabitando y conviviendo en un mismo hogar; familias que, en su mayoría, podrían marcar entre tres y cuatro generaciones diferentes.

Como reseñan diferentes investigadores en "El envejecimiento poblacional en Cuba, desde la mirada de los directivos del sector salud" si se toma en consideración que las sociedades contemporáneas dan muestra de un valor predominante hacia la juventud, entonces la vejez y los ancianos son considerados, en alguna medida "caducos", existiendo, por lo tanto, numerosas actitudes negativas que promueven el rechazo o la negación hacia el envejecimiento.

La clave del éxito para enfrentar este nuevo reto estará en no asumir el envejecimiento como algo negativo a priori, sino más bien como una oportunidad que tenemos todos de vivir una vida más larga y mejor.



Desafíos en las actuales relaciones intergeneracionales e intrafamiliares frente a las Políticas Sociales.

El hecho de que la Isla tenga un alto índice de envejecimiento entre sus habitantes, comparable con las naciones más desarrolladas, obligó a poner en práctica acciones para dar más años a la vida y más vida a los años.

La atención al adulto mayor es prioridad del MINSAP, debido a los cambios demográficos de los últimos tiempos por la disminución de la natalidad y de la mortalidad y prolongación de la expectativa de vida al nacer.

Ello significa un reto para Cuba, por lo cual amplía la preparación de un personal especializado en Gerontología y Geriatria, además de crear las condiciones en las Casas y Círculos de Abuelos.

De vital importancia para este segmento poblacional son las Cátedras Universitarias del Adulto Mayor, las cuales en los más de 12 años de constituidas han beneficiado a más de 85 mil personas.

Mediante la educación se facilita un proceso de reinserción social de las personas mayores, de fomentar un sentido de transmisión de sus experiencias en la comunidad.

Cuba, país de Latinoamérica con mayor número de ancianos, realiza un grupo de acciones en aras de crear las condiciones para lograr una vejez activa, productiva y feliz. En este sentido se hacen necesario continuar trabajando por eliminarse muchas de las barreras arquitectónicas presentes en centros hospitalarios y recreativos para facilitar el acceso de personas como ella a estas instituciones.

Una medida de la independencia y autonomía de los adultos mayores está dada por la capacidad de realizar las actividades cotidianas. Las mismas pueden resumirse en actividades cotidianas básicas, que incluyen aquellas necesarias para cuidarse a sí mismos dentro de un entorno limitado (vestirse, higienizarse, alimentarse), y aquellas que requieren un mayor nivel de autonomía funcional o instrumentales, y que se requieren para desempeñarse autónomamente en el entorno donde se encuentra (dar caminatas, realizar ejercicios, pasear, desarrollar un empleo).

La reducción de la movilidad influye fuertemente en el deterioro de la capacidad funcional para las actividades cotidianas, dada la limitación para maniobrar con seguridad y efectividad, aumentando el riesgo de caídas y accidentes. La incorporación de las actividades físicas, al resto de las actividades a realizar con el adulto mayor, es sin lugar a dudas uno de los programas que mayor impacto ha causado en el aumento de la esperanza de vida del pueblo cubano. Nuestros programas de actividad física, para los adultos mayores han recibido cambios sustanciales desde su inicio, se comenzó con un simple programa de ejercicios de movilización articular y actividades cardiovasculares, hoy poseemos nuevos elementos de orientación espacial, gimnasia de mantenimiento, aeróbicos de bajo impacto, bailoterapia, Gimnasia China, coreografías gimnásticas, caminatas entre otros programas.



Es importante que la sociedad reconozca y acepte que no son inmorales los deseos y la actividad sexual en los ancianos. Su comportamiento sexual no siempre es regresivo. Ellos desean hablar de temas sexuales y vivir con recuerdos de su pasado. No es justo castigarlos a vivir de mitos y azares y entre las variadas causas y razones que así lo condenan, muchas pueden y deben ser erradicadas. El sector de la salud juega un papel determinante en este campo, cuyo liderazgo debe saber coordinar los esfuerzos de forma satisfactoria con todos los sectores y actores que tienen que ver con la sexualidad humana y el proceso de envejecimiento.

Consideraciones finales:

- Actualmente se revela una relación de casi 53 personas dependientes (niños y ancianos) por cada 100 personas en edad laboral, lo que se irá incrementando todavía en los próximos años, pues cada día están arribando a la edad laboral menos personas que las que llegan a la edad de retiro. Los cambios en la estructura por edades de la población cubana representan desafíos importantes en términos económicos y sociales.
- Entre las dificultades y carencias que enfrentan los programas de atención al adulto mayor se puede mencionar el aumento progresivo de necesidades y recursos para una población que envejece en instituciones y comunidad, incluyendo las necesidades del cuidador. También se visualiza la necesidad de reparación y mantenimiento de instituciones de largo plazo, Hogares de Ancianos, Casas de Abuelos, así como su posible ampliación.
- Es significativo la necesidad de profundizar en las investigaciones que focalicen en la mujer de edad avanzada, quien soporta las mayores cargas durante épocas de crisis; tiene generalmente sobre sus hombros el cuidado de los adultos mayores, los nietos, los esposos, además de encontrarse activa en el mercado de trabajo.
- Al envejecimiento se le suma la inestabilidad de los vínculos maritales y las uniones (aumento de las separaciones y los divorcios) y de la familia como institución, está impactando significativamente el perfil sociodemográfico de los hogares cubanos. El cambio más notable de la distribución de los hogares según tipo, lo constituye el sistemático aumento que se registra en los hogares de tipo unipersonal, que son los que más crecen.
- Existe un número importante de hogares de tipo extenso y trigeracionales con un ciclo vital tardío. Ello significa que el déficit de viviendas no se expresa sólo en términos cuantitativos sino también cualitativos, limitando la formación espontánea de nuevos núcleos familiares. La relación entre familia y vivienda adquiere una relevancia particular que es preciso tener en cuenta al emplearse indicadores como tamaño promedio, tipos de hogares y ciclo de vida familiar.
- Numerosas son las familias que cambian su composición y se hacen extendidas porque se le agregan otros parientes, especialmente los hijos casados tras la formación de una familia propia, o también los hijos divorciados que regresan al hogar paterno, acompañados incluso de los nietos, hasta tanto se presente una opción de vivienda o la posibilidad de una nueva recomposición de pareja. Esta convivencia obligada hace de la vivienda una variable de conflicto.



- El enfoque predominante en nuestro país promueve la permanencia e integración de los adultos mayores en la familia y la comunidad.
- El estado cubano en la atención a las personas mayores, ha sido eficaz, aun cuando parezca omnipresente en demasía o predominantemente asistencialista. La voluntad de otorgar una buena parte de los limitados recursos a programas sociales y sectoriales de amplia cobertura ha sido una premisa importante. Por otro lado, las bases institucionales creadas, el orden social, las estructuras y redes comunitarias (formales e informales), instauradas por décadas, han logrado complementar la efectividad de ese rol.
- Una insuficiencia de recursos financieros y condiciones materiales óptimas, ha sido paliada por las potencialidades de un consistente capital social, pero aun así se necesario revisar las políticas y reorientar los programas en la dirección de una mejor sustentabilidad financiera. Actualmente existe un mayor reclamo por la eficiencia económica y por mejores balances entre recursos y gastos. Organizar las acciones en función de las demandas puntuales de las personas mayores, más que organizar aquéllas en torno a los servicios disponibles, supone que una importante una inversión inicial; se amortice y haga sostenible el balance en el mediano y largo plazo. Se espera que, las políticas sociales y sectoriales diferenciadas, además de contribuir a la reducción de las disparidades sociales, deriven efectos positivos en términos de rentabilidad económica y sostenibilidad financiera.
- La promoción de salud y la educación en todos los niveles, son estrategias que deben perdurar sujetas al cambio, la evolución, el diálogo intergeneracional dentro y fuera de la familia devienen en importantes estrategias que pudieran complementar las primeras.

CONCLUSIONES

El mayor desafío de la sociedad cubana ante el envejecimiento poblacional, estriba en articular un balance apropiado en las siguientes dimensiones de las políticas: Que el Estado continúe protegiendo al adulto mayor, pero especialmente a aquéllas en condiciones de mayor vulnerabilidad. Focalizar la sustentabilidad financiera de las inversiones en materia de políticas sociales y sectoriales, para proteger y garantizar el bienestar de estas personas. Trabajar por elevar la fecundidad de la población en aras de frenar este fenómeno. Asumir al adulto mayor como sujetos con derecho, con garantía de oportunidades, disponibilidad y accesos a partir de una preparación de la población para enfrentar este fenómeno demográfico. De esta forma podemos propiciar la oportunidad a todos de vivir una vida más larga y mejor.

RECOMENDACIONES

Profundizar en el trabajo para elevar la fecundidad en la población orientados hacia la desaceleración del envejecimiento poblacional. Trabajar para que las estrategias de promoción de salud y de educación en todos los niveles para que perduren sujetas al cambio, a la evolución, al diálogo intergeneracional dentro y fuera de la familia. Es vital incluir en el currículo de todas las carreras y enseñanzas temas que aborden las



problemáticas del envejecimiento poblacional para preparar a la sociedad ante los retos que suponen el envejecimiento poblacional y los fenómenos que trae asociados.

Bibliografía

- AJA, A. *Tendencias de la emigración desde Cuba a inicios del siglo XXI*. Presentado en el Encuentro sobre Migraciones. Auspiciado por la Organización Internacional de Migraciones, OIM, el Gobierno de Chiapas y el Centro de Estudios de Política Internacional de Roma, Chiapas, México, abril 2006.
- ALFONSO, J. C., E.M. León (2008): *Situación demográfica y el envejecimiento de la población en Cuba. Características generales*. Centro de Estudios de Población y Desarrollo. Oficina Nacional de Estadísticas.
- ARÉS, P., M.E. Benítez (Inédito): Sesión Científica en el CEDEM: La familia como unidad de integración de las políticas Sociales. 2009.
- BENÍTEZ, M E. *La familia cubana en la segunda mitad del siglo XX*. Editorial Ciencias Sociales, La Habana, 2003.
- CEDEM (Centro de Estudios Demográficos) (En prensa): Cuba: Población y Desarrollo. La Habana.
- CEPAL-CELADE (2002): *Los adultos mayores en América Latina y el Caribe. Datos e indicadores*. Santiago de Chile.
- CELADE (2006). *Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez*. Santiago de Chile.
- FRANCO, M.C y ALFONSO, A. *El perfil sociodemográfico de los hogares cubanos. Análisis por territorios; CEPDE-ONE 2007*. 2002
- GUZMÁN, J.M. (2002): “*Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe*”. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población. Santiago de Chile, mayo de 2002.
- HERNÁNDEZ, R. (Unpublished): *Research on Elders’ Conjugal Status*. Center for Demographic Studies. La Habana.
- PEDROSO T. (1993). *Transición demográfica y situación de la mujer en Cuba*. IV Conferencia Latinoamericana de Población, México, 1993.
- Oficina Nacional de Estadísticas (2006): Censo de Población y Viviendas. Cuba. 2002.
- PRIETO Ramos et al (1996): “*Atención del anciano en Cuba. Desarrollo y Perspectiva*”. Centro Iberoamericano de la Tercera Edad. Segunda Edición. La Habana, Cuba.

