

DIPLOMADO DE GESTION AMBIENTAL

TESINA

EL ENFOQUE SOCIOAMBIENTAL EN EL ESTUDIO DEL
ADULTO MAYOR: UN EJEMPLO LOCAL.

ALUMNO: Enrique Rodríguez - Loeches Diez - Argüelles

Tutores: Msc. Grisel Barranco y Dra. Marlen Palet

Consultante: Dr. Osvaldo Rodríguez

Septiembre 2001

INTRODUCCIÓN

En la actualidad existen pocos estudios de carácter geográfico integral que aborden la problemática del envejecimiento de la población mundial. La Organización de las Naciones Unidas y sus instituciones han diseñado y difundido programas, planes y principios con el fin de alertar a todos los países miembros, acerca de la repercusión del crecimiento acelerado de las personas de 60 años, así como la elaboración de políticas nacionales dirigidas a *“una sociedad abierta en la que cada persona independientemente de su edad sienta que puede contribuir no sólo produciendo sino también formando y desarrollando la sociedad”*(Population growth and demographic structure,1994)

“Algunas personas asocian la declinación de la capacidad funcional con las características físicas de las personas de edad, tales como cabellos canosos, las arrugas de la piel y el andar lento”(The World Ageing Situation, 1991). Sin embargo, no existen elementos que demuestren tales argumentos, el proceso de envejecimiento tiene un componente genético, que en cierta medida es responsable de la pérdida o disminución de las habilidades, pero además, *“influenciado por factores ambientales que incluyen el tabaquismo, el alcoholismo, dietas alimenticias inadecuadas, contaminación atmosférica, sedentarismo y condiciones laborales”* (The World Ageing Situation, 1991). Algún tipo de enfermedad también es considerado como un factor que contribuye al proceso de envejecimiento.

Durante la década del 80, en muy pocas partes del mundo, se elaboraron programas de acción e investigaciones relacionadas con el crecimiento numérico de la población de la tercera edad, dirigidos por abogados y expertos en envejecimiento que se esfuerzan por expandir en las conciencias nacionales las consecuencias de este fenómeno, promoviendo actividades especializadas concernientes al segmento más viejo de la población”. (The world ageing situation,1991)

Uno de los problemas más acuciantes que enfrentará la humanidad en el presente milenio, será el proceso acelerado de envejecimiento de sus habitantes y su enfrentamiento

requerirá de nuevos diseños en los programas de atención a este segmento de la población e ir preparando a *“una sociedad que promueva el desarrollo permanente de la persona y la solidaridad multigeneracional”* (International Plan of Action, 1998), pues las derivaciones de un fenómeno globalizado como el que se analiza, tendrá consecuencias sociales, económicas y políticas.

En los países desarrollados, pero en particular en los europeos, este asunto adquiere una magnitud significativa al extremo de que el vocablo **“anciano”** causa un efecto de temor, más que de preocupación, debido a que es *“la velocidad y no el grado de envejecimiento lo más importante”*(Projecting Old Age, 1996).

La esperanza de vida ha aumentado en los últimos 50 años, hasta alcanzar un promedio de 66 años a nivel mundial, independientemente de que aún existen países con mucha menos expectativa, y otros como el caso de Cuba que sobrepasa los 75 años de edad, similar a muchas naciones desarrolladas, en términos de indicadores sociales. Sin embargo, al llegar una persona a su sexagésimo aniversario, entra a formar parte del segmento de la población conocido como **“adulto mayor”**, **“ancianos”**, **“edad madura”** o **“tercera edad”**, entre otras acepciones, y se debe tener en cuenta que esa capa de la población en el planeta está envejeciendo y *“ actualmente las personas de 80 y más años de edad constituyen el 11% de la población de más de 60 años”*. (Año de las personas de edad 1999), por lo que pudiéramos comenzar a familiarizarnos con los términos de **“cuarta edad”** o **“ancianos de edad avanzada”**, que constituirán el 27% de la población mayor de 60 años dentro de 50 años.

En muchos países, la edad promedio para la jubilación oscila entre los 55 y los 65 años de edad, asociando a la vejez con esta etapa de la vida de las personas. Indudablemente el envejecimiento disminuye las habilidades para el desempeño de ciertas tareas vinculadas al proceso productivo, pero en la estructura del empleo quedan labores que pueden desarrollar las personas mayores de esas edades. En tal sentido, el Plan de Acción para el Envejecimiento, formulado y divulgado por las Naciones Unidas, reconoce *“que cada vez más puede ayudarse a una persona de edad, a llevar una vida productiva si se mejora su*

capacidad de generar ingresos y se les capacita y coloca en empleos”(International Plan on Ageing, 1998).

A nivel mundial existen 46 Universidades para la tercera edad y 223 Organizaciones No Gubernamentales que dirigen sus esfuerzos a la atención de este sector vulnerable de la población y *“el papel de los políticos y de los planificadores sociales será el de alertar y construir puentes entre las categorías de edades así como en la creación de actividades que deberán ser evaluadas con respecto y consideración mutua”* (Delors, 1991).

El presente trabajo tiene como objetivo principal la caracterización y evaluación socioambiental del grupo poblacional de la tercera edad en el Consejo- Popular Vedado- Malecón del municipio Plaza de la Revolución, en la provincia de Ciudad de la Habana y la determinación de oportunidades y riesgos socio ambientales dados en su entorno.

MATERIALES Y METODOS

Para la ejecución de la investigación se utilizaron historias clínicas, se entrevistaron a los miembros del Equipo Multidisciplinario de Atención Gerontológica. Además, se complementó con el procesamiento estadístico y el análisis cartográfico, así como encuestas aplicadas a una muestra de los residentes en el territorio.

Para la encuesta realizada se tomó una muestra formada por 656 ancianos de ambos sexos y diversos estratos por edades:

	GRUPOS DE EDADES				TOTAL
	60-69	70-79	80-89	90 y más	
MASCULINOS	163	97	33	5	298
FEMENINOS	188	115	51	4	358
TOTAL	351	212	84	9	656

Se analizaron las características geográficas y condiciones sociales y económicas del territorio, considerando de forma especial la dinámica del proceso inversionista del sector emergente en los últimos años. En este sentido, se propuso identificar 3 problemas que pueden impactar la calidad de vida del anciano en la localidad, y que se relacionan a continuación:

- 1- Estado de satisfacción en la comunidad.
- 2- Factores socio ambientales que le impiden el desarrollo de sus actividades.
- 3- Efectos climatológicos y las consecuencias para la salud.

De tal forma, se realizó una encuesta con las siguientes variables o preguntas:

ENCUESTA

EDAD _____

SEXO

Marque con una x su respuesta

1. Si existen comedores obreros o establecimientos gastronómicos cerca de su vivienda:
 - A. Le molesta el humo, el olor y los ruidos ocasionado por la iluminación de los alimentos _____
 - B. No le molesta
2. La iluminación de las calles es la adecuada para su edad:
 - A. No es la adecuada _____
 - B. Si es la adecuada _____
3. Cuando existe penetración del mar, lo afecta directamente o indirectamente porque:
 - A. Vive en la zona baja y le penetra en su vivienda _____
 - B. Le molesta la suspensión de los servicios de electricidad, agua y /o gas _____
 - C. No lo afecta de ninguna forma
4. Los parques que existen en la comunidad son suficientes y tienen creadas las condiciones para su estancia.
 - A. Son suficientes pero no tienen creadas las condiciones _____
 - B. Son suficientes y tienen creadas las condiciones _____
 - C. No son suficientes _____

ALGUNAS PARTICULARIDADES GEOGRÁFICAS DEL ADULTO MAYOR EN CUBA.

Mientras algunos países han tenido un lento proceso de envejecimiento de su población, en Cuba, se ha producido con mayor rapidez, teniendo en cuenta que a principios del siglo XX, el 4,5% de sus habitantes tenían más de 60 años y al concluir el mismo se alcanzará un valor relativo superior al 13%, con una tendencia a su incremento que pronostica para el año 2025 una proporción de una persona de 60 años o más, por cada 4 habitantes. Las causas fundamentales se encuentran en los bajos niveles de fecundidad, natalidad y mortalidad.

En el primer lustro de la década del 60, se inicia un proceso de estabilidad político- social, y los niveles de fecundidad se incrementan ligeramente, para iniciar un descenso sostenido a partir de 1965, debido al acceso de la mujer al trabajo, a la superación y a su propio desarrollo profesional, premisas que influyeron notablemente en las decisiones para limitar el número de hijos, aspecto que se agudiza en los últimos 10 años a tenor de la situación económica del país.

Otro elemento trascendental, ha sido la reducción continua de la tasa de mortalidad infantil que alcanzó el valor de 7,1 por mil nacidos vivos, similar a la de muchas naciones desarrolladas. Por otra parte, se han declarado erradicadas 10 enfermedades transmisibles, se fortalece anualmente el esquema de inmunización que ya alcanza a 12 enfermedades y el Sistema Nacional de Salud garantiza la atención médica primaria y preventiva a toda la población. La realidad consecuente de estos índices propician *“un descenso en los ritmos de crecimiento poblacional y de cambios en su composición por edad y sexo”* (Alfonso, 1998), con una visible agudización en los próximos años.

La transformación política y socioeconómica del estado cubano experimentada a partir de 1959, ha sido un factor esencial en el mejoramiento de las condiciones de vida de la población, otorgándosele a las personas de la tercera edad una atención diferenciada, partiendo de la creación y ampliación de una infraestructura de salud y de un régimen de seguridad y asistencia social capaz de contribuir en forma dinámica a la protección de este segmento de la población.

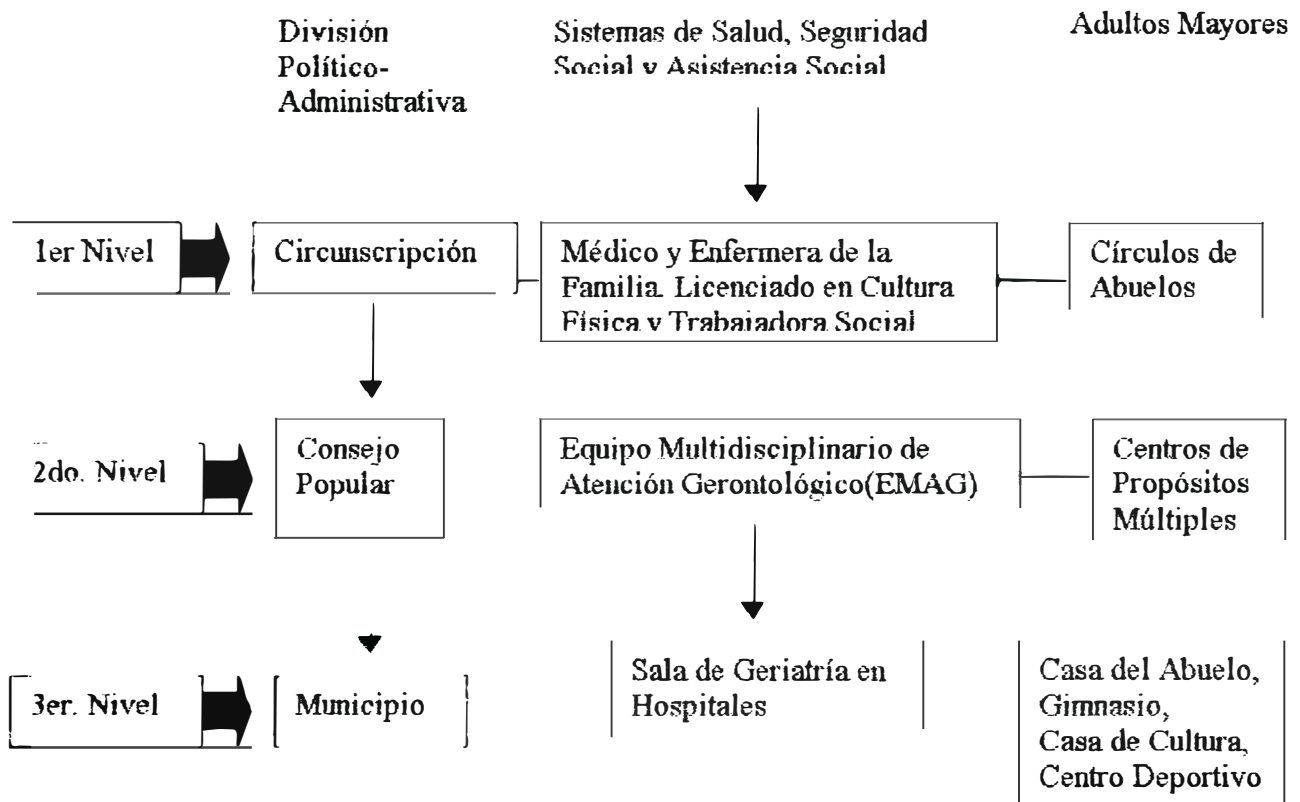
En Cuba se dispone de la experiencia de un Programa Nacional de Atención al Adulto Mayor que contiene aspectos relacionados con la promoción, prevención, asistencia y rehabilitación lo cual ha permitido la integración del adulto mayor a la familia y a la comunidad.

El Programa esta formado por 3 niveles y cada uno de ellos se sustenta en :

La División Político-Administrativa

Los Sistemas de Salud, Seguridad Social y Asistencia Social

Las Organizaciones de Adultos Mayores



El Delegado de la Circunscripción o representante del gobierno en el barrio, junto al personal de salud y el activista de cultura física son quienes atienden las necesidades y demandas de los adultos mayores que se agrupan en los Círculos de Abuelos como unidad base en una organización de carácter espontáneo que oferta actividades físicas y socio-culturales-recreativas, con las características de que son planificadas y realizadas por ellos mismos, apoyados por Organismos y organizaciones de la comunidad

En el segundo nivel, el Consejo Popular y su aparato de dirección gubernamental asumen a varias circunscripciones. En el Sistema de Salud, Seguridad y Asistencia Social, se encuentran los policlínicos con los Grupos de Trabajo Básico y los Equipos Multidisciplinarios de Atención Gerontológico, formado por un médico general integral, especializado en gerontología, una enfermera, un psicólogo y una trabajadora social que realizan la etapa selectiva de los adultos mayores pesquisados por el médico de familia que no hayan tenido solución a su problemática en el primer nivel. Los Centros de Propósitos Múltiples agrupan a los Círculos de Abuelos y otros grupos de adultos mayores en la realización de actividades socio-culturales recreativas y físicas, pero con la particularidad de aprovechar habilidades y capacidades favoreciendo servicios deficientes en la comunidad y al mismo tiempo favoreciendo el nivel de vida mediante remuneración por los servicios prestados.

En el tercer nivel se encuentra el municipio con su gobierno, en cuya estructura aparecen varios Consejos Populares, además de instalaciones tales como Gimnasios de Cultura Física, Centros Deportivos, la Casa de Cultura, Casas de Abuelos para aquellos adultos mayores que se quedan solos durante el día por estar el resto de la familia trabajando o estudiando. También aparecen Hogares de Ancianos(residencias), Servicios Hospitalarios con salas de Geriatria y otros servicios del propio hospital.

Existe otro nivel representado por instituciones especializados y para la rehabilitación, que brindan continuidad al sistema de atención al adulto mayor.

Tabla 1. Indicadores seleccionados que se relacionan con el adulto mayor.

PROVINCIA	Población mayor de 60 años	% de la población total	Médicos de la familia	Hogares de ancianos	Camas dedicadas a la asist. social
Pinar del Río	85 771	11,8	1 101	8	282
La Habana	98 125	14,2	1 045	20	841
C. de la Habana	343 854	15,6	4 193	38	4 777
Matanzas	89 118	13,7	936	16	921
Villa Clara	131 080	15,8	1 408	17	1 096
Cienfuegos	53 106	13,6	580	6	441
Sancti Spiritus	67 364	14,8	792	14	700
Ciego de Avila	52 669	13,1	538	9	488
Camagüey	99 789	12,8	1 277	13	1 263
Las Tunas	57 236	11,0	742	11	679
Holguín	121 835	12,0	1 663	13	745
Granma	88 589	10,8	1 461	9	440
Santiago de Cuba	112 754	11,0	1 470	11	916
Guantánamo	51 304	10,1	774	9	446
Isla de la Juventud	5 615	7,2	110	2	33
CUBA	1 458 209	13,1	18 090	196	14 068

Fuente: Elaborada por el autor según la información del Anuario Estadístico del Ministerio de Salud Pública y de la Oficina Nacional de Estadísticas. 1997

Al concluir el año 1997, la cantidad de adultos mayores de 60 años representaba el 13,1% del total de la población cubana (Tabla 1.), observándose que las provincias más envejecidas son Villa Clara y Ciudad de la Habana, seguidas por Sancti Spiritus, La Habana y Matanzas. Mientras, los valores más bajos se concentran en la mitad oriental del país (Guantánamo, Santiago de Cuba y Las Tunas), exceptuando al municipio especial Isla de la Juventud que es el territorio con mayor cantidad de población joven de Cuba.

El médico de la familia, con una cobertura espacial superior al 95% de la población, constituye el eslabón primario en los vínculos con la comunidad y el primer contacto que

sostiene el adulto mayor. Para ello se le realiza un pesquizaje con el fin de evaluar su estado de salud y analizar la posibilidad de remitirlo a centros especializados, así como indicarle el tipo de ejercicios que debe realizar al incorporarse al Círculo de Abuelos de su barrio.

En todos los municipios funcionan Hogares de Ancianos (el 32% son diurnos) en los cuales se albergan 8269 personas, considerándose dicha opción, sólo para los casos estrictamente necesarios, con el fin de que sea en el seno de la familia donde se encuentren las relaciones afectivas predominantes para el desarrollo de la vejez. A la vez que en la comunidad existen condiciones para ofrecer diferentes servicios y atención por parte de las entidades y organizaciones del territorio. Un particular interés tienen las Casas del Abuelo, que constituyen centros donde este segmento poblacional tiene acceso a diferentes manifestaciones culturales, juegan un rol y mantienen estrechas relaciones con la comunidad.

La infraestructura de la salud en el país se caracteriza por los niveles de equilibrio territorial en consonancia con el sistema jerárquico de los asentamientos y en cada hospital se presta atención al adulto mayor, sin embargo, una institución rectora para Cuba y América Latina es el Centro Iberoamericano de la Tercera Edad (CITED), inaugurado en el mes de mayo de 1992 en la ciudad de La Habana, dotado con una fuerza laboral de especialistas en Geriatría y Gerontología, entre cuyas funciones se encuentran la evaluación de pacientes remitidos por las unidades geriátricas de otros centros hospitalarios, la formación académica de técnicos y profesionales y el desarrollo de investigaciones científicas. Dispone de una cobertura actual de cerca de 40 capacidades de las cuales el 66% corresponde a pacientes nacionales con un servicio gratuito y el resto a ciudadanos extranjeros con cuyos ingresos se contribuye al desarrollo del centro. Una de sus direcciones principales de trabajo está orientada al adiestramiento de colectivos de especialistas que integran los equipos multidisciplinarios de atención a la tercera edad en la comunidad.

El Programa de Atención al Anciano Solo, prevé la prestación de diferentes servicios, en correspondencia con el estado de necesidad del adulto mayor encaminado a *“hacer énfasis*

en el trabajo comunitario integrado" (Prieto, 1998), que es el escenario territorial más apropiado para lograr la adecuada protección y cuidado de la población de la tercera edad. Un ejemplo de ello, es la inclusión de ofertas en la red de comercio y gastronomía, tales como comida a domicilio, restaurantes de la familia, mercaditos comunitarios, tintorerías, etc., con prioridad para segmentos de la población entre los cuales se encuentra el adulto mayor sin amparo filial.

En cuanto a la distribución espacial de la Tercera Edad por municipios Cuba(Fig.1), se observa un mayor envejecimiento en la mitad occidental del país, exceptuando a la Ciénaga de Zapata(8,5%) y al Municipio Especial Isla de la Juventud, que con el 7.2% de personas mayores de 60 años ocupa el segundo lugar a nivel nacional precedido por Moa(6,2%) en la provincia de Holguín. Este último municipio, se distingue por su orientación productiva industrial, cuyo desarrollo sostenido en la rama de la minería resulta apropiado desde el punto de vista del empleo, para sectores jóvenes de la población.

En áreas montañosas, el comportamiento presenta diferencias en cada región, de tal forma, para los grupos montañosos de la Sierra Maestra y Nipe-Sagua-Baracoa en la zona más oriental los valores son bajos, así como para la cordillera de Guaniguanico en el extremo occidental; mientras que en la región central del país, los municipios que conforman el macizo montañoso de Guamuñaya superan la media nacional.

En la capital del país(15,6%), los territorios que se identifican con el entorno metropolitano presentan altos valores de envejecimiento poblacional: Plaza de la Revolución(19,5%), Playa(16,7%), Centro Habana (18,9%), y Habana Vieja(16,0%), son al mismo tiempo los municipios que mayores inversiones ejecutan en el sector turístico, de manera que son débiles productores de fuerza de trabajo para el turismo. Aunque es de significar que en el polo turístico del Este capitalino, Habana del Este, es el menos envejecido de la ciudad con 11,1%. Por otra parte, Diez de Octubre (19,6%) y Cerro(17,8%) se destacan al ocupar el primero y el quinto puesto a nivel nacional respectivamente, con relación a la población mayor de 60 años.

En correspondencia con las tendencias mundiales de aumento de la población urbana, Cuba tiene al 74% de sus habitantes viviendo en ciudades y poblados, mientras que el segmento de la población de la tercera edad, que vive en áreas urbanas asciende a 1 131 622 personas, que representan el 78% del total nacional, apreciándose con los mayores valores al Municipio Especial Isla de la Juventud(88%), y a las provincias de La Habana(88%), Matanzas(82%), Cienfuegos(80%) y Camagüey(80%), por otra parte, Holguín(55%), Las Tunas(58%), Guantánamo(61%) y Granma(60%) muestran los valores más bajos.

LA POBLACIÓN ADULTA EN EL CONSEJO POPULAR VEDADO-MALECON Y LOS RIESGOS SOCIOAMBIENTALES

En el año 1992 fueron aprobadas las leyes de Reforma Constitucional y Electoral, se institucionaliza uno de los eslabones más pequeños de la Administración Estatal que es el Consejo Popular.." *como una institución dirigida a promover el desarrollo, la movilización de recursos y la participación popular...*". (Dilla H. 1993)

El municipio Plaza de la Revolución(Fig.2) , es uno de los territorios con mayor proporción de personas mayores de 60 años a nivel nacional,(32766) y ocupa el 2do.lugar entre los municipios más envejecidos del país

Uno de sus 8 Consejos Populares es el llamado Vedado-Malecón , que limita al norte con el Malecón, al sur con la calle 17, al este con el Consejo Popular Carmelo y al oeste con el Consejo Popular Rampa. Tiene un área de 1,38 km² y su población representa el 40% del total municipal.

En este nivel administrativo del municipio Plaza de la Revolución funciona un Equipo Multidisciplinario de Atención Gerontológica (EMAG)(Fig.3) que es la célula directa de atención especializada a las personas mayores de 60 años en la comunidad.

Tabla 2. Distribución de la población adulta por grupos de edades y sexo en el Consejo Popular Vedado- Malecón

Grupos de Edades	Masculino	% respecto a la población geriátrica	Femenino	% respecto a la población geriátrica	TOTAL
60-64	356	11.01	545	16.85	901
65-69	273	8.44	454	14.05	727
70-74	237	7.33	380	11.75	617
75-79	168	5.19	267	8.26	435
80-84	86	2.66	190	5.88	276
85-89	57	1.76	142	4.39	199
90 y más	16	0.49	60	1.85	76
TOTAL	1193	36.92	2038	63.07	3231

Fuente: Informe Anual del Equipo Multidisciplinario de Atención Gerontológica.1999

En el Consejo Popular residen un total de 3231 personas mayores de 60 años y es uno de los territorios más envejecidos del Municipio Plaza de la Revolución. Existe una mayor proporción de mujeres en cada grupo de edades con relación a los hombres(Fig.4) y que el 69,4% del total de adultos mayores se encuentran entre los 60 y los 74 años de edad.

Funcionan un total de 7 Círculos de Abuelos con una matrícula de 704 adultos mayores, la mayoría son amas de casa, que se les indica por su médico la práctica sistemática de ejercicios dirigidos y también organizan excursiones a la playa y lugares turísticos.

Entre las principales actividades realizadas se encuentran la confección de juguetes y ropa para muñecas, preparación de materiales didácticos, apoyo a los cumpleaños infantiles y representaciones teatrales, entre otras.

Además, en la propia comunidad participan en talleres sobre la tercera edad con la participación de la familia y los vecinos, peñas y concursos literarios, visitas a museos, a exposiciones, etc.,.

Un factor clave en el logro de dichos resultados, ha sido la conciencia de las autoridades locales en el apoyo espiritual y material, favoreciendo en los niños su aprendizaje y el respeto al anciano, y en estos su realización y autoestima, así como la extensión de las experiencias a otras agrupaciones de adultos mayores.

Estos grupos de personas de la tercera edad exploran el universo de posibilidades locales para la utilización de su tiempo libre, ansiando el espacio que se merecen después de haber dedicado la mayor parte de su vida a la producción de bienes materiales. La decisión de incorporarse a un Círculo de Abuelos es por propia voluntad y las diversas expresiones de insertarse en la comunidad hicieron posible los vínculos con 2 instituciones infantiles del área: el jardín de la infancia "Las Margaritas Blancas" y el círculo infantil "Amiguitos de Martí" que en su conjunto atienden 24 educadoras, con una matrícula de 185 niños hasta 5 años de edad, habiéndose logrado una interrelación con beneficios mutuos entre 2 generaciones distantes en el tiempo. No sería vano pensar, que estos mismos niños en la segunda mitad del próximo milenio, ante la progresiva disminución de la tasa de fecundidad; pudieran ser huéspedes en estas mismas instalaciones convertidas en inmuebles para ancianos en edad avanzada.

La Organización de las Naciones Unidas en su declaración de principios para 1999, expresa que las personas de la tercera edad merecen y necesitan "*Independencia, Participación, Cuidados, Autorealización y Dignidad*". (International Plan of Action on Ageing, 1998), el modelo de política social en Cuba, considera dichos postulados como premisas básicas para la garantía de las necesidades espirituales y materiales de la población desde el año 1959.

Los resultados de las encuestas con relación a cada una de las 4 preguntas formuladas se exponen a continuación: 3 variables

VARIABLE NO. 1		A	B
60-69	MASC.	115	48
	%	38.5%	16.1%
	FEM.	127	61
	%	35.4%	17%
70-79	MASC.	63	34
	%	21.1%	11.4%
	FEM.	86	29
	%	24%	8.1%
80-89	MASC.	21	12
	%	7%	4%
	FEM.	33	18
	%	9.2%	5%
90 y más	MASC.	2	3
	%	0.6%	1%
	FEM.	1	3
	%	0.2%	0.8%
TOTAL	MASC.	201	97
	%	67.4%	32.5%
	FEM.	247	111
	%	68.9%	31.1%

% respecto a los encuestados

El 68.9% de los encuestados respondió que la cercanía a los centros de elaboración de alimentos provoca molestias en su vida diaria, ocasionada por los ruidos, el olor de condimentos, inclusive el desprendimiento tóxico que deriva de algunos de estos establecimientos. Muchos referían que le perturbaban las horas de descanso, que sentían como si se estuviera cocinando dentro de sus casas.

VARIABLE NO. 2		A	B
60-69	MASC.	140	23
	%	46.9%	7.7%
	FEM.	164	24
	%	45.8%	6.7%
70-79	MASC.	82	15
	%	27.5%	5%
	FEM.	103	12
	%	28.7%	3.3%
80-89	MASC.	29	4
	%	9.7%	1.3%
	FEM.	48	3
	%	13.4%	0.8%
90 y más	MASC.	4	1
	%	1.3%	0.3%
	FEM.	4	-
	%	1.1%	-
TOTAL	MASC.	255	43
	%	85.5%	14.4%
	FEM.	319	39
	%	89.1%	10.8%

% respecto a los encuestados

La falta de iluminación es un problema en las personas de edad, el déficit visual que acompaña a gran parte de ellos produce de hecho incapacidades no solo de la visión sino también por la falta de movilidad que impiden el desarrollo de sus actividades en la vida diaria.

Casi el 90% de los encuestados refirieron que la iluminación de las calles no es la adecuada para ellos, no se apreció diferencia entre ambos sexos y grupos de edades.

En el adulto mayor se crean hábitos y una conducta que difiere de otros segmentos poblacionales, es decir, las manifestaciones de agresividad no sólo son las físicas, ni las psicológicas, sino también las producidas en el entorno social en que se desenvuelven. La pérdida o disminución de los sentidos es normal por el deterioro de su organismo, no mantener una buena audición, presentar dificultad en el olfato, en el gusto y en la visión son las causas más frecuentes de trastornos psicopatológicos. El esfuerzo que realizan para sentirse en algunos casos como personas normales, pudiera motivar que el olor a comida les resulte desagradable.

Por otra parte, el desprendimiento tóxico de estas cocinas -que se refieren fundamentalmente a la perteneciente al edificio de Becas de calle 3ra. y G y a la de la cafetería "La Cocinita"-, es molesto para la vista, debe tenerse en cuenta que en los ancianos las enfermedades oculares, tales como catarata, glaucoma, entre otras, se encuentran casi presentes en un elevado por ciento y por consiguiente el tratamiento no solo es medicamentoso o quirúrgico sino que también es preventivo para no acelerar el proceso. Y el humo, por ser tan irritante para la vista es aconsejable la no-exposición.

Otro aspecto a considerar son los ruidos que ocasionan estos establecimientos y que perturban las horas de descanso en estas personas durante el día, creando un estado de irritabilidad en las mismas por no poder resolver este problema, debiendo acudir a los fármacos.

El fenómeno mencionado ocasiona en el anciano depresión, confusión, y desorientación en el hábito de comer a una hora adecuada y consecuentemente a trastornos digestivos.

Las manifestaciones más frecuentes se localizan en la red de instalaciones que se localizan en el norte del territorio, pudiendo mencionarse como ejemplos la cocina del edificio de Becas de 3ra esquina F y la cafetería de Calzada y F. Con un menor impacto aparecen el Centro Vasco y La Cocinita

Las actividades recreativas por lo general comienzan al atardecer y es entonces cuando la luz solar comienza a disminuir, durante la noche hay dificultad para que este segmento poblacional pueda ver y tiene temor de salir por la posibilidad de tener un accidente o caer de sus pies. Una fractura en el anciano puede traer consecuencias graves para su vida, una lesión en la piel demora más en sanar, ellos lo saben, y se protegen continuamente de no caer o tener un accidente. Las consecuencias son el rechazo a salir de noche para una actividad personal o social.

La gran mayoría de las personas; en estudios realizados a este grupo gerontológico afirman que se sienten bien cuando comparten con otras personas no solo de su generación. Comunicarse es una necesidad psicológica básica en esta edad, su insatisfacción afecta considerablemente la autoestima del anciano y es propiciada en gran medida por desconocimiento e incomprensión de los familiares y de aquellas personas que coordinan actividades solo para los más jóvenes.

La posibilidad de satisfacer necesidades psicológicas de la edad geriátrica, de la comunicación interpersonal, de sentirse útil y tener un espacio propio en cuanto al tiempo que dedican a si mismo, debe tenerse en cuenta para crear condiciones que favorezcan a este grupo poblacional.

Las vías principales (Línea, Malecón, Paseo, Avenida de los Presidentes, Avenidas Tercera y Calzada), presentan una adecuada iluminación, en el resto es prácticamente inexistente.

VARIABLE NO. 3		A	B	C
60-69	MASC	58	83	22
	%	19.4%	27.8%	7.3%
	FEM.	93	48	47
	%	25.9%	13.4%	13.1%
70-79	MASC	34	26	37
	%	11.4%	8.7%	12.4%
	FEM.	46	39	30
	%	12.8%	10.8%	8.3%
80-89	MASC	21	8	4
	%	7%	2.6%	1.3%
	FEM.	37	8	6
	%	10.3%	2.2%	1.6%
90 y más	MASC	3	2	-
	%	1%	0.6%	-
	FEM.	3	1	-
	%	0.8%	.02%	-
TOTAL	MASC	116	119	63
	%	38.9%	39.9%	21.1%
	FEM.	179	96	83
	%	50%	26.8%	23.1%

% respecto a los encuestados

Una parte considerable del área de estudio ha sido afectada por las penetraciones del mar. El estado psicológico que se crea, en toda la población - aunque este muy bien preparada para tomar medidas de urgencia para minimizar los daños - es significativo, pues

se cambian hábitos, costumbres y el desarrollo normal de la vida cotidiana aunque sea por tiempo transitorio.

En las personas de mayor edad los pensamientos negativos son aun mayores por la disminución de los ingresos económicos y la carencia de familiares que lo apoyen en algunos casos.

En la encuesta realizada, se aprecia que el 23.1% no es afectado debido a que residen en la zona elevada del Consejo, pero el 50% vive en la zona baja y le penetra el mar. El 26.8% se afecta en cuanto a los servicios básicos a la población. Los grupos más vulnerables son las personas mayores de 80 años que por presentar mas discapacidades, y enfermedades crónicas son los ancianos que se descompensan con mayor facilidad.

El adulto mayor que es afectado directamente por la penetración del mar, debe acudir a un cambio inevitable de domicilio y de sus hábitos tanto alimentarios, como higiénicos sanitarios. En las edades geriátricas no son conveniente estos cambios, pues no favorecen el estado de salud del anciano y en muchos casos desorientan y provocan estados de confusión.

Por otra parte, debido a razones de seguridad debe ser evacuado, o auxiliado por familiares o vecinos. La vivienda, los objetos personales y del hogar experimentan consecuencias en ocasiones irremediables; todo esto desequilibra al anciano mentalmente y además, pudiera descompensar enfermedades que hasta el momento estaban controladas con medidas de prevención o medicamentos.

El sistema de preparación de la población y de los servicios médicos existentes en el país ante catástrofes naturales es capaz de evitar consecuencias mayores, no obstante, un por ciento de los ancianos se descompensan.

Las penetraciones del mar por el malecón o las inundaciones por precipitaciones afectan a los residentes del Consejo que viven principalmente entre las calles Paseo y E hasta Avenida Quinta y en algunos tramos hasta Calzada.