

# **DESARROLLO REGIONAL Y ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL EN CUBA**

**Enrique Rodríguez-Loeches Diez-Argüelle  
Ada Suárez Pérez**

**Instituto de Geografía Tropical. CITMA  
[enriquer@geotech.cu](mailto:enriquer@geotech.cu)**

## INTRODUCCION

*“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. Lo realizado fue dirigido 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)

En la actualidad la Organización de las Naciones Unidas y sus instituciones han diseñado y difundido programas, planes y principios que abordan la problemática del envejecimiento con el fin de alertar a todos los países miembros, acerca de la repercusión del crecimiento acelerado de las personas de 60 años y más en el próximo milenio, 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 solo produciendo sino también formando y desarrollando la sociedad”*(Population growth and demographic structure,1994)

El presente trabajo tiene como objetivo principal, mostrar algunas características geográficas del escenario contemporáneo del envejecimiento de la población, particularizando la situación en Cuba y en el escenario local de un territorio, para lo cual se seleccionó al Consejo Popular Vedado-Malecón del municipio Plaza de la Revolución, en la provincia de Ciudad de la Habana.

Los resultados obtenidos promueven a la reflexión, para alertar sobre la importancia del tratamiento a las personas de la tercera edad y a profundizar en investigaciones por parte de equipos multidisciplinarios que contribuyan a crear o perfeccionar los modelos establecidos acorde a los intereses del adulto mayor y su plena inserción en la comunidad.

Uno de los problemas más acuciantes que enfrentará la humanidad en el próximo 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 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.

*“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, 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 puede contribuir al proceso de envejecimiento.

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). En Cuba se inauguró en el año 2000 una Facultad en la Universidad de La Habana dedicada al adulto mayor

### **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 valores inferiores a 7 por mil nacidos vivos, similar a la de muchas naciones desarrolladas. Por otra parte, se han declarado erradicadas 10 enfermedades transmisibles, se

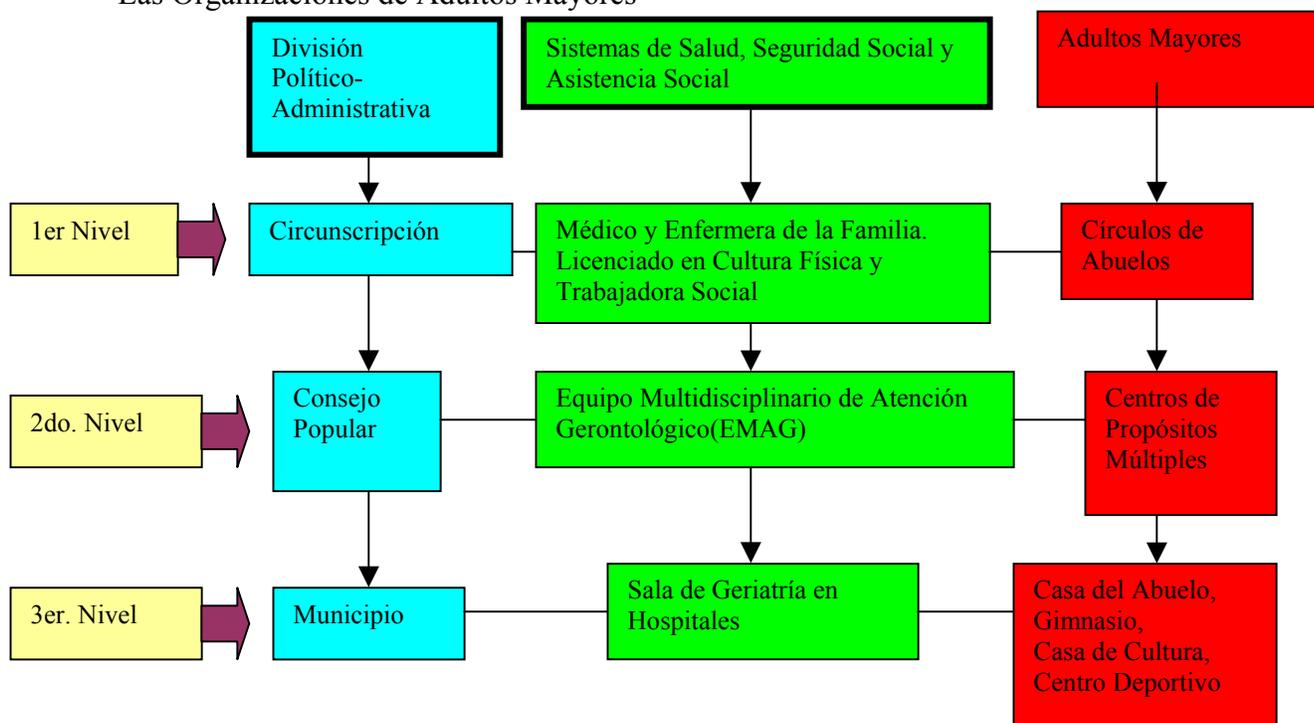
fortalece anualmente el esquema de inmunización que ya alcanza a 12 enfermedades y el Sistema Nacional de Salud garantiza la atención médica primaria y preventiva a toda la población. La realidad consecuente de estos índices propician “*un descenso en los ritmos de crecimiento poblacional y de cambios 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 está 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 Gerontológica, 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 Geriatría y otros servicios del propio hospital.

Existe otro nivel representado por instituciones especializadas 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 en la comunidad | Hogares de ancianos | Camas dedicadas a la asistencia social |
|---------------------|----------------------------|-------------------------|---------------------------------------|---------------------|--|
| Pinar del Río       | 85 771                     | 11,8                    | 1 101                                 | 8                   | 282                                    |
| La Habana           | 98 125                     | 14,2                    | 1 045                                 | 20                  | 841                                    |
| Ciudad 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 Spíritus     | 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 los autores según la información del Anuario Estadístico del Ministerio de Salud Pública y de la Oficina Nacional de Estadísticas. 2002

Al concluir el año 2002, la cantidad de adultos mayores de 60 años representaba el 13,1% del total de la población cubana (Ver Tabla 1.), observándose que las provincias más envejecidas son Villa Clara y Ciudad de la Habana, seguidas por Sancti Spíritus, 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 del adulto mayor, al que

se le realiza un pesquizaje con el fin de evaluar su estado de salud y analizar la posibilidad de remitirlo a centros especializados.

En todas las provincias 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.

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 Geriátría 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 por municipios de la Tercera Edad en 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 Guamuhaya 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. 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.

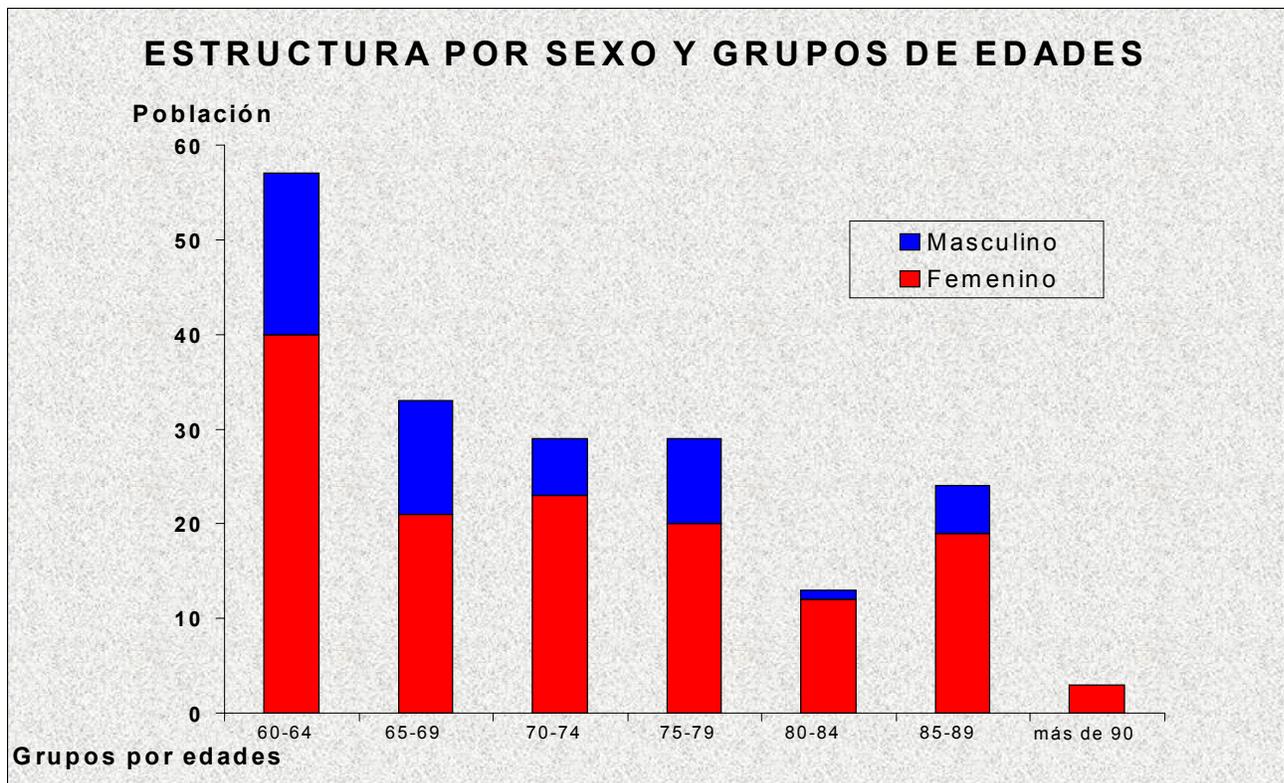
En correspondencia con las tendencias mundiales de aumento de la población urbana, Cuba tiene al 74% de sus habitantes viviendo en ciudades y poblados, mientras que el segmento de la población de la tercera edad, que vive en áreas urbanas asciende a 1 131 622 personas, que representan el 78% del total 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.

## El Consejo Popular Vedado-Malecón en el municipio Plaza de la Revolución

El municipio Plaza de la Revolución, 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

Uno de sus 8 Consejos Populares es el llamado Vedado-Malecón (Fig.2), 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 km<sup>2</sup> y su población representa el 40% del total municipal.

Las personas mayores de 60 años ascienden a la cifra de 3974 habitantes y su estructura por grupos de edades se puede observar en el siguiente gráfico:



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.

## CONCLUSIONES

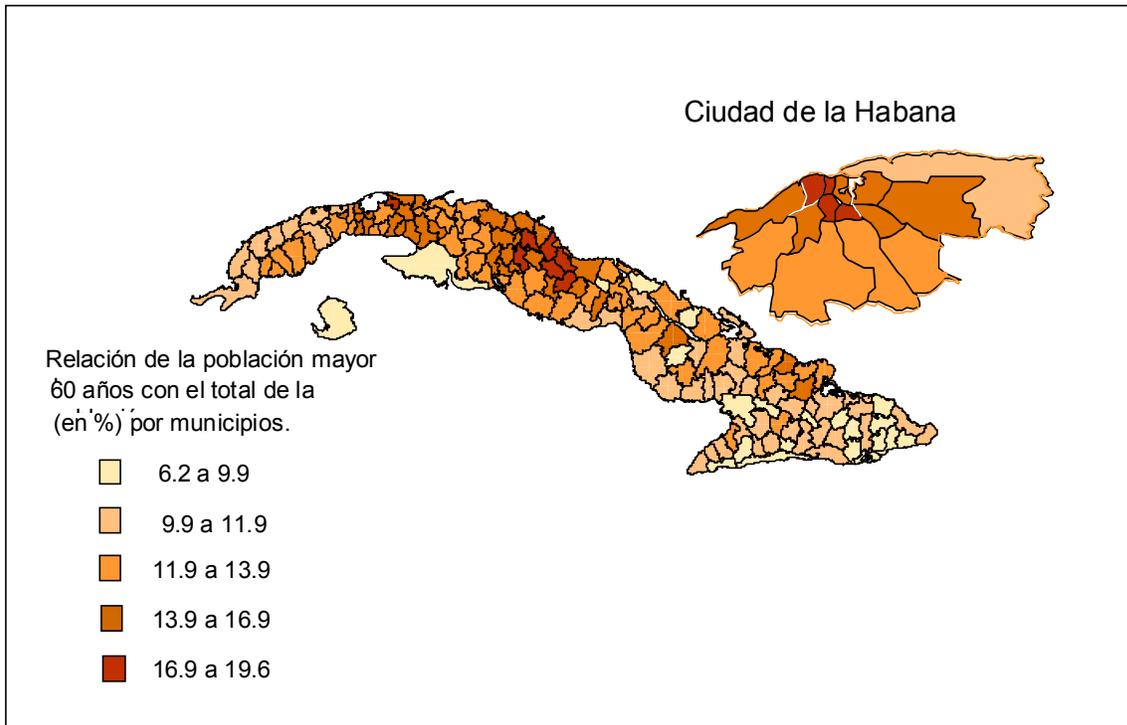
- El fenómeno del envejecimiento de la población mundial es un indicador de alerta a las autoridades de los diferentes países, que revela la necesidad de formular Programas Nacionales que garanticen la continuidad e integración de este segmento poblacional en la vida activa de la sociedad.
- El proyecto social en Cuba se caracteriza por preservar una sistemática dedicación a la satisfacción plena del individuo, y los cambios que se manifiestan y que se intensificarán en los próximos años en su estructura demográfica demandarán la concepción de proyectos dirigidos a la creación de una infraestructura del envejecimiento.
- Los contrastes en la distribución territorial de la tercera edad en Cuba, requieren de medidas perspectivas que favorezcan el desarrollo económico local para lo cual es necesario tener en cuenta a los municipios y regiones que presentan el mayor grado de envejecimiento de sus habitantes concentrado fundamentalmente en las provincias de Villa Clara y Ciudad de la Habana.
- La presencia de los Equipos Multidisciplinarios de Atención a la Tercera Edad en los Consejos Populares, permitirá un contacto más directo de la población mayor de 60 años con las instituciones locales, acorde a las diferentes variantes que se decidan para preservar su cuidado y protección
- Los Círculos de Abuelos constituyen una de las premisas para la atención del adulto mayor en la localidad, considerando además, el surgimiento progresivo en su dinámica temporal, de un nuevo actor en el desarrollo social y potencialmente económico en cada territorio.

## BIBLIOGRAFIA

1. Alfonso, J.C. (1998) Tendencias socioeconómicas del Envejecimiento. Ponencia presentada en el Taller Iberoamericano de la Tercera Edad. La Habana, Cuba, Octubre de 1998. 16 p.
2. Anuario Estadístico del Ministerio de Salud Pública de Cuba. (1997). La Habana, Cuba 164 p.
3. Año de las personas de edad, año de los 6 mil millones (1999). Revista Populi del FNUAP, Vol. 25 No. 4. 16 p.
4. Delors, J. (1991) European society in the 21st. century. Human resources in Europe at the dawn of the 21<sup>st</sup>. century: conference proceeding of the international conference held in Luxemburg. Luxemburg, 1992. p.487-500.
5. El envejecimiento en Cuba (1997). Cifras e indicadores para su estudio. Oficina Nacional de Estadísticas, La Habana, Cuba, 1998. 28 p.
6. Entrevista personal con Celia María Aguilera, Vicepresidenta del Círculo de Abuelos del municipio Plaza de la Revolución. La Habana, Cuba, 1999.
7. Entrevista personal con Edith Pérez, trabajadora social del Equipo Multidisciplinario de Atención a la Tercera Edad en el Consejo Popular Vedado-Malecón, 1999.
8. Fuentes, D., Fontenla, A. (1998) Interacción del Círculo de Abuelos “Celia Sánchez Manduley” con las instituciones infantiles de la localidad. Ponencia presentada en el Congreso Internacional “Pedagogía 99”. La Habana, Cuba, 1999. 12 p.
9. Handbook of organizations active in the field of aging. (1988). United Nations, New York, 132 p.
10. International Plan of Action on Ageing and United Nations. Principles for older persons. (1998). United Nations, New York, 1998. 54 p.
11. Periódico Granma. 21 de agosto de 1997.
12. Periódico Trabajadores. 2 de enero de 1995.
13. Population growth and demographic structure. (1994) Conference on population and development. Cairo, p. 438-445.
14. Prieto, S. (1998) Influencia del proceso de envejecimiento en el Sistema de Seguridad y Asistencia Social. Ponencia presentada en el Taller Iberoamericano de la Tercera Edad. La Habana, Cuba, Octubre, 5 p.
15. Projecting old-age mortality and its consequences (1996). Report on the working group. United Nations, New York, 27 p.

16. The world ageing situation. (1991). United Nations, New York, 132 pp.

**Figura No. 1 Población de la Tercera Edad en Cuba**



**Figura No.2 Consejo Popular Vedado-Malecón**

