

CONFERENCIA

**Transformaciones y adaptaciones de la sociedad cubana ante el cambio demográfico**

**Transformations and adaptations of Cuban society in the face of demographic changes**

**Transformações e adaptações da sociedade cubana diante das mudanças demográficas**

Annia Duany-Navarro 

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Hospital Docente Clínico Quirúrgico "Dr. Salvador Allende". La Habana, Cuba.

Para la correspondencia: [anniaduany@gmail.com](mailto:anniaduany@gmail.com)

**Recibido:** 13 de junio de 2022

**Aprobado:** 22 de junio de 2022

**Cómo citar este artículo:**

Duany-Navarro A. Transformaciones y adaptaciones de la sociedad cubana ante el cambio demográfico. En: I Jornada Nacional Virtual: Por el Bienestar de las Personas en Edades Avanzadas; La Habana 2021 Nov 25-27. Guantánamo: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Salvador Allende"; 2022. p:e3916. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3916>

**INTRODUCCIÓN**

El envejecimiento poblacional es resultado del cambio demográfico, la disminución de la mortalidad, el descenso de la natalidad y el incremento de la esperanza de vida. Es un proceso dinámico y multidimensional que se produce en los seres vivos, está dado por una serie de transformaciones y cambios que se producen en el individuo. Los mismos son bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales, psicológicos y funcionales.

El envejecimiento está determinado por múltiples factores que deben analizarse con un enfoque interdisciplinario para comprender la interrelación de los sucesos fisiológicos, psicológicos, sociales y ambientales que afectan el bienestar de los adultos mayores.

La alta esperanza de vida 78,45 años (80,45 para las mujeres y 76,50 años para los hombres) de la población cubana es el resultado de las políticas públicas y del desarrollo social alcanzado en el país. En la Isla hoy existen 11 187 533 habitantes, el 21,3 % lo conforman los adultos mayores ( más de 60 años). Los niveles de la fecundidad en Cuba se mantienen en valores bajos, lo cual se relaciona con los valores de la población adulta mayor de la Isla. La tasa global de fecundidad es de 1,52 hijos por mujer en edad fértil y la tasa bruta de reproducción de 0,74 en esto inciden variables sociales y económicas.



Entre las primeras causas de muerte están las enfermedades cardiovasculares, seguida de los tumores malignos.<sup>(1)</sup>

Las provincias con mayor grado de envejecimiento son: Villa Clara, con 24,5 %; La Habana con 22,5 % y Sancti Spíritus con el 22,3 %; mientras, las de menor envejecimiento son: Artemisa (19,0 %), Guantánamo (19,2 %) y Ciego de Ávila (20 %). En la provincia de La Habana hay 473 384 personas con edad superior a los 60 años, de ellos, 197 759 son hombres y 275 625 mujeres; y aquí se encuentra el municipio más envejecidos del país, Plaza de la Revolución, con un 28,9 %. El municipio Cerro tiene un grado de envejecimiento de un 23,4 %.<sup>(2)</sup>

Otra arista relacionada con el envejecimiento de la población cubana son las familias constituidas solo por adultos mayores y, en muchos casos, adultos mayores que son cuidadores de otros adultos más envejecidos y dependientes. En esto impacta la baja fecundidad y las migraciones (tanto internas como externas), ambos elementos como parte de los cambios demográficos.<sup>(2)</sup> Ante estas realidades es necesario un conjunto de regulaciones que permitan y garanticen el pleno desarrollo social de este grupo poblacional que va en aumento.

## DESARROLLO

### Legislaciones

La mayor de las Antillas realizó una modificación a su Carta Magna en el año 2019, en ella se reconoce la importancia de la familia y la responsabilidad del cuidado del adulto mayor. El artículo 38 hace referencia a la obligación de respeto y cuidado de los hijos con los padres. Por su parte, el artículo 48 lo hace sobre la responsabilidad de cuidado por parte del estado de los ancianos sin recursos y amparo, que carezcan de familiar que los pueda amparar. Ambos sientan las bases para las diferentes garantías sociales de las que puede disfrutar este grupo poblacional.<sup>(3)</sup>

Por su parte, el Anteproyecto del Código de las Familias<sup>(4)</sup>, en plena discusión democrática de su contenido, hay múltiples artículos que reconocen los derechos de los abuelos y su importancia en la familia. Igualmente se recoge la responsabilidad de los hijos mayores sobre los padres o de cualquier cuidador del adulto mayor. Existe un reconocimiento al afecto filial y de consanguinidad, pero acepta otras formas, como la afinidad y la socioafectiva que también agrupa y protege a las personas de convivir en familia. Se explicita la violencia y las formas legales para proteger a la víctima de cualquier edad, pero con mayor énfasis si hay discapacidad y dependencia.

La prolongación de la esperanza de vida en la población cubana y la capacidad intelectual y física con la que muchas personas arriban a la tercera edad hizo que se modificara para mujeres y hombres la edad de jubilación (60 para las féminas y 65 para los varones). Además, existe la posibilidad de recontratación luego de la jubilación, lo que hace que un grupo, no despreciable, de adultos mayores se mantengan laboralmente activas incluso con 70-80 años. Todo esto se encuentra contenido dentro de Código de Trabajo modificado en 2013.<sup>(5)</sup>



## La salud en el cambio demográfico cubano

El incremento de la esperanza de vida es sin dudas un logro alcanzado por el desarrollo social en muchos lugares del mundo y en Cuba, de forma particular, para que esto se realice con calidad y que no sea el envejecimiento un sinónimo de enfermedad, hay que comenzar desde edades tempranas a tener conductas sociales y personales encaminadas a garantizar un envejecimiento saludable, donde la prevención de las enfermedades no transmisibles es el camino, pues de esta forma se incide sobre las principales causas de morbilidad, fragilidad y dependencia en la ancianidad.

Para cumplir con esta meta existe en el Ministerio de Salud Pública una Dirección Nacional de Asistencia Social y Adulto Mayor que tiene la responsabilidad de organizar y dirigir la atención socio-sanitaria para la población geriátrica mediante acciones de prevención, promoción, asistencia y rehabilitación, que ejecuta el propio sistema de salud. También esta dirección tiene el encargo de coordinar y gestionar la colaboración con otros organismos del estado y organizaciones, relativas a la adultez mayor.

La atención gerontológica en Cuba existe de forma especializada desde la década de los años 90. En 1996 se creó el Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor, con el propósito de lograr una vejez activa y saludable, para ello cuenta con una red que incluye 53 servicios de Geriátrica y 286 especialistas en Gerontología y Geriátrica, distribuidos en todos los niveles de atención (primaria, secundaria y terciaria). La formación de recursos humanos se garantiza en los servicios acreditados para esta actividad docente.<sup>(6,7)</sup>

Si durante el proceso de envejecimiento no hay un adecuado cuidado se produce un terreno fértil para la aparición de enfermedades crónicas. En la actualidad hay muchos adultos mayores que gozan de una buena salud, con una buena autonomía y altos nivel de escolarización, que hacen uso efectivo de las nuevas tecnologías para trabajar, informarse, relacionarse incluso con su familia en el exterior. Desterrando el mito que vejez es sinónimo de dependencia e incapacidad.

La actividad física está identificada como factor positivo que incrementa la calidad de vida en el adulto mayor, bajo este criterio se crearon los Círculos de Abuelos donde, además de realizar ejercicios físicos, se mantiene un nivel de socialización al incorporarse a actividades culturales, recreativas y sociales. Las Casas del Abuelo (300 en 2020) son otros espacios para el intercambio entre adultos mayores, estas instituciones le facilitan a la familia el cuidado del adulto por personal especializado, y constituye una alternativa protectora contra la depresión asociada a la soledad. En las instituciones sociales, dígase Hogares de Ancianos, también se promueven actividades y cuidado para mantener una longevidad satisfactoria.<sup>(6,7)</sup>

Las estadísticas cubanas refieren que las mujeres viven alrededor de 4 años más que los hombres, a lo que sin dudas hay que darle una mirada desde una perspectiva de género. A los hombres se les reconoce un menor cuidado sobre su salud, mayor consumo de sustancias adictivas como cigarro y alcohol que constituyen factores de riesgos para las enfermedades vasculares relacionadas con la mortalidad en estos grupos de edades.<sup>(8,9)</sup>



Los adultos mayores viviendo solos, también son una consecuencia del cambio demográfico, esto constituye un factor de riesgo para depresión y para el suicidio. En Cuba, las lesiones autoinfligidas ocupan la décima causa de muerte en el cuadro de la mortalidad general, con una tasa en 2020 de 13,8 por 100 000 habitantes, con mayor tasa para el sexo masculino (22,9 por 100 000 habitantes). En el año 2020 los adultos de 60 años y más, reportaron un total de 772 fallecidos y una tasa de 34,2 por 100 000 habitantes.<sup>(1)</sup> Este grupo es el de mayor porcentaje (49,8 %) y tasa en el suicidio. Por lo tanto, la asociación de ser hombre adulto mayor representa un alto riesgo reportado tanto por estudios nacionales como a nivel internacional.<sup>(10,11,12)</sup>

Estos resultados deben tenerse en cuenta no solo por los especialistas en salud mental sino por todos. Los hombres desde ese estereotipo de dureza, expresan menos sus sentimientos, toleran menos los diagnósticos con enfermedades oncoproliferativas o asociadas, son mayoritariamente dependientes para las actividades de la vida doméstica, lo cual influye en aparición de sentimientos de desesperanza relacionados con la conducta suicida.

Una mirada especial requiere en este grupo poblacional la aparición de la COVID-19 en el año 2020, enfermedad causada por un nuevo tipo de coronavirus el SARS-CoV-2, donde la representación aproximadamente del 20 % de los casos de la pandemia lo constituyen los adultos mayores, y los que aportan la mayor mortalidad. Todo esto en relación con la mayor presencia en este grupo de edades de las enfermedades crónicas como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus que constituyen los mayores factores de riesgo para enfermar. En cuanto al sexo, los hombres predominan en los enfermos durante la sexta y séptima décadas, y a partir de los 80 se incrementan las mujeres en correspondencia con la edad promedio de vida para ambos sexos.

La pandemia y su afectación sobre la salud física y mental de los adultos mayores está en relación con las medidas de aislamiento y confinamiento fundamentales para evitar el contagio y la propagación de la enfermedad, lo que determinó la limitación de las actividades físicas (factor que incrementa la sarcopenia), la ruptura y cierre de grupos de socialización como los Círculos de Abuelos y las Casas del Abuelo; el fallecimiento de familiares y amigos también incrementan los sentimientos de soledad y valoración de la vida y la muerte.

Igualmente se interrumpieron las actividades educativas, que se consideran columna vertebral para el envejecimiento activo, pues estimula la capacidad cognitiva, favorece la socialización y la efectividad dentro del grupo. Además, era un espacio para abordar temática relacionadas con la tercera edad, la sexualidad, la familia y la sociedad en general.

Esta etapa acrecentó las desigualdades al interior de la sociedad y familia dado por un contexto económico complejo que aumentó el número de personas en condiciones de vulnerabilidad, aunque las políticas públicas de seguridad social están encaminadas a evitar estas afectaciones las mismas se produjeron por lo precario de la situación económica, lo cual también incidió sobre el estado de salud de los adultos mayores.



En un estudio a convalecientes de COVID-19 donde se incluyeron 63 adultos mayores, en todos los que perdieron familiares se diagnosticaron cuadros depresivos. En 21 de los participantes se diagnosticaron cuadros depresivos para un 33,3 %, un 28,5 % presentó síntomas que se consideraron reactivos a la adaptación luego de la convalecencia con presencia de síntomas mixtos (ansiedad-depresión), mientras que el 14,2 % tuvo manifestaciones de ansiedad incrementadas, pero presentes antes de enfermar.

Hoy gracias a los logros científicos cubanos contamos con una población vacunada lo que disminuye el riesgo de enfermar de forma grave de COVID-19 y de morir por esta causa, lo que sin dudas contribuirá a recuperar la salud mental y física de los ancianos al poder reanudarse las actividades de socialización, sin dejar de reconocer que llevaría un acompañamiento por los especialistas en pos de garantizar una intervención temprana y efectiva en quienes lo requieran.

## CONCLUSIONES

El envejecimiento poblacional es producto del desarrollo biológico, social y científico alcanzado, que genera retos para la sociedad y requiere de políticas públicas que garanticen el bienestar de este grupo poblacional. En Cuba se realizan las transformaciones necesarias en todos los ámbitos de la sociedad para cumplir con este propósito y, de esta manera, elevar la calidad de vida del adulto mayor cubano mediante un envejecimiento activo y saludable.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud, 2020 [Internet]. La Habana: Minsap; 2021. Disponible en: <https://temas.sld.cu/estadisticassalud/2021/08/11/anuario-estadistico-de-salud-2020/>
2. Oficina Nacional de Estadísticas e Información. El envejecimiento de la población. Cuba y sus territorios 2020 [Internet]. La Habana: Centro de Estudios de Población y Desarrollo; 2021 Jul [citado 18 Ago 2021]. Disponible en: <https://www.onei.gob.cu/node/13821>
3. Minjus. Anteproyecto del Código de las familias. versión 22 [Internet]. La Habana: Minjus; 2021. [citado 25 Oct 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3hbKuCY>
4. Ministerio de Justicia. Ley No 116, Código de Trabajo. En: Gaceta Oficial Extraordinaria [Internet]. La Habana: Minjus; 2013 [citado 25 Oct 2021]. Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/ley-no-116-codigo-de-trabajo>
5. Benitez Pérez ME. Envejecer en Cuba: mucho más que un indicador demográfico. Rev Nov Pob [Internet]. 2015 Jul-Dic. [citado 22 Jun 2022]; 11(22):10-19. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v11n22/rnp022\\_15.pdf](http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v11n22/rnp022_15.pdf)
6. MINSAP. El Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor en Cuba apuesta por vejez activa y saludable [Internet]. La Habana: Minsap; 2021 Ene [ Actualizado 5



- May 2021; citado 25 Oct 2021]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/el-programa-nacional-de-atencion-integral-al-adulto-mayor-en-cuba-apuesta-por-vejez-activa-y-saludable/>
7. Bonet M, Varona P. Consumo de bebidas alcohólicas. En: III Encuesta Nacional de factores de riesgo y actividades preventivas de enfermedades crónicas no transmisibles. Cuba, 2010-2011. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2015.
  8. Lorenzo E. Programa nacional de prevención y control del tabaquismo. En: Fabelo J, Iglesias S. Prevención y atención de los trastornos adictivos. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2018. p: 265-278.
  9. Corona B, Alfonso K, Hernández M, Lomba P. Epidemiología del suicidio en Cuba, 1987-2014. MEDICC [Internet]. 2016 [citado 20 Oct 2020]; 18(3):[aproximadamente 5 p.]. Disponible en: <http://mediccreview.org/epidemiologia-del-suicidio-en-cuba-1987-2014/>
  10. Corona Miranda B, Alfonso Sagué K, Cuéllar Luna L, Hernández Sánchez M, Serra Larín S. Caracterización de la conducta suicida en Cuba, 2011-2014. Rev Hab Cienc Méd [Internet]. 2017 [citado 22 Jun 2022]; 18(3):16(4):612-624. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2038>
  11. World Health Organization. Preventing suicide. A global imperative [Internet]. Luxembourg: WHO; 2014. [citado 20 Oct 2020]. Disponible en: [http://www.who.int/mental\\_health/suicide-prevention/world\\_report\\_2014/](http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/)
  12. Espinosa Rugarcía A. El derecho a morir y el derecho a vivir el COVID-19: las vidas de los viejos y los enfermos terminales importan hasta el último suspiro. En: COVID-19 y bioética [Internet]. México: UNAM; 2013. p: 377-396. [citado 22 Jun 2022]. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/14/6503/22.pdf>

