

La Habana: Envejeciendo en una Ciudad Envejecida

Miguel Coyula MArch

Traducción del artículo publicado en la revista *MEDICC Review* (October 2010, Vol 12, No 4). El original está disponible en inglés en <http://www.medicc.org/mediccreview/index.php?issue=14&id=167&a=va>

RESUMEN

En Cuba, varios factores han llevado a un crecimiento casi nulo de la población y una sociedad en rápido envejecimiento. En pocos años, la oleada de nacidos en la explosión demográfica que comienzan a jubilarse pondrá de cabeza la pirámide de población, puesto que la esperanza de vida del país ya se aproxima a los 80 años. Casi el 20% de todos los cubanos viven en La Habana, una ciudad que envejece demográfica y estructuralmente. Sin embargo, la ciudad no está preparada para ofrecer a sus habitantes más viejos las opciones de espacios, servicios y vivienda que ellos necesitan para tener una calidad de vida saludable. Deberán llevarse a cabo estudios que aborden este asunto de forma integral, generando alternativas creativas para el uso inteligente de los recursos limitados a fin de satisfacer las necesidades materiales, sociales y espirituales de este sector creciente de la población.

PALABRAS CLAVE Envejecimiento, calidad de vida, entorno social, salud urbana, vivienda para ancianos, Cuba

COMENZANDO LA TERCERA EDAD EN MASA

En el 2009, los cubanos sumaron 11,2 millones, 2,1 millones viviendo en La Habana.[1] Tanto a nivel nacional como en la capital, la población total se encuentra en un estancamiento y su composición está envejeciendo significativamente. Las razones tienen que ver con las bajas tasas de natalidad, el aumento de la longevidad y las migraciones.

Cuba tiene la tasa bruta de natalidad más baja de América Latina y el Caribe, de 10,5 para el período 2005–2010 y prevista que disminuya a 10,2 para el período 2010–2015.[2] La tasa global de fecundidad (hijos por mujer) ha decrecido de 1,83 en el 1990 a 1,59 en el 2008, aumentando ligeramente a 1,70 en el 2009—muy por debajo del 2,2 necesario para asegurar el reemplazo generacional. Desde 1978, el número de niñas que nacen por mujer (tasa bruta de reproducción) se ha mantenido por debajo de 1,0, llegando a 0,82 en el 2009, otra vez por debajo de la tasa necesaria para mantener el crecimiento de la población. Paradójicamente, mientras que dichas tasas se mantienen bajas, las tasas de supervivencia infantil siguen aumentando: la supervivencia de niños menores de 5 años es de 99,4% y la mortalidad infantil 4,8 por cada 1000 nacidos vivos, ambas cifras rivalizando con las tasas registradas por los países de altos ingresos.[3]

Las razones de la disminución de las tasas de natalidad son múltiples e incluyen los altos niveles educacionales alcanzados por las mujeres cubanas (el 56% de las mujeres que trabajan tienen el bachillerato comparadas con el 44% de los hombres que trabajan; el 18% de las mujeres trabajadoras son graduadas universitarias comparadas con el 11% de sus colegas del sexo masculino), así como su incorporación relativamente amplia en la fuerza de trabajo (más del 37% de las mujeres en edad laboral tienen un empleo).[4] Además, la planificación familiar es universalmente accesible a través del sistema de atención de salud

pública. Sin duda, los factores negativos también influyen, como por ejemplo las inseguridades financieras familiares inherentes a las crisis económicas que han asolado a Cuba desde principios de la década de 1990. Así, también, como veremos más adelante, la escasez de viviendas juega un papel, obligando a las parejas jóvenes a vivir con sus parientes en condiciones a veces de hacinamiento. Todos estos factores contribuyen a la decisión de tener menos hijos. Como resultado, en la propia Habana, el núcleo familiar promedio se ha reducido en tamaño a 3,8 miembros.

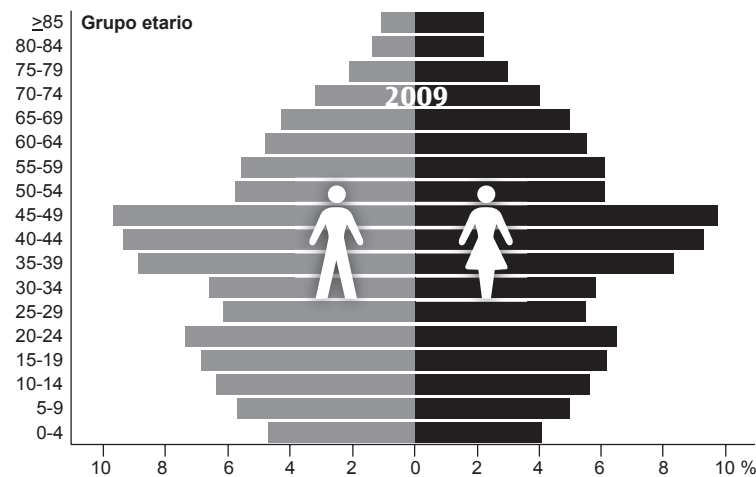
La tendencia hacia un grupo etario más grande de población con edad de 60 años o más también está influenciada por una mayor longevidad: la esperanza de vida ahora alcanza los 80 años para las mujeres y los 76 para los hombres.[3] Por último, la emigración también juega un rol, con La Habana contribuyendo con el 65% de los emigrantes del país, quienes son principalmente hombres jóvenes entre las edades de 25 y 35 años, blancos, y bachilleres o graduados universitarios.[5]

Como resultado de estos factores interrelacionados, para el nuevo milenio Cuba es una de las sociedades de envejecimiento más acelerado en América Latina, con un porcentaje de ciudadanos de 60 años y más comparable con Argentina y Chile, y sólo superado por Uruguay. En el 2009, el 17,4% de todos los cubanos tenían 60 años o más, casi dos millones de personas en total. Si las tendencias actuales continúan, la Oficina Nacional de Estadísticas de Cuba estima que en el 2030, más del 30% de la población (3,4 millones de cubanos) serán adultos mayores en este grupo etario. Así Cuba se convertirá en la nación más vieja de América Latina y el Caribe y, para el 2050, uno de los 11 países más viejos del mundo.[1,6]

Más personas viviendo más tiempo, junto con bajas tasas de natalidad, tiene claras implicaciones económicas y sociales tanto a nivel macro como micro. Más personas estarán viviendo más tiempo después de jubilarse: en el 2009, la edad de jubilación se estableció a los 60 años para las mujeres y a los 65 para los hombres, significando esto que los jubilados estarán viviendo un promedio de 15 a 20 años después de dejar sus puestos de trabajo. A nivel macro, y a diferencia de otros países latinoamericanos donde la población económicamente activa está en crecimiento, para el 2009, había 534 adultos mayores y niños con edades entre 0 y 14 años por cada 1000 adultos con edades entre 15 y 59 años, con una tendencia hacia un incremento de la dependencia en los próximos años.[1,6,7] Esto se traduce en gastos expandidos en seguridad social a partir de una reducción de la base económica productiva. El jubilado también pasará apuros, ya que él o ella estará viviendo con un ingreso fijo y reducido, el cual, a pesar de los aumentos de pensiones recientemente promulgados, está afectado negativamente por la devaluación del peso cubano desde el 1989.[8]

Las personas que entran a la tercera edad también tienen necesidades especiales determinadas por procesos tales como el de-

Figura 1: Estructura Poblacional por Sexo y Grupo Etario, Provincia de la Ciudad de La Habana, 2009



Fuente: *El envejecimiento de la Población. Cuba y sus territorios. Cuba 2009. Centro de Desarrollo y Población. <http://www.one.cu/publicaciones/cepde/envejecimiento/envejecimiento2009.pdf>*

terio físico, la movilidad reducida, las enfermedades crónicas, el deterioro o disfunción de las redes sociales y familiares, las presiones psicológicas incluyendo la reducción de la autoestima, y la disminución de la capacidad mental. Esto genera una necesidad social amplia para considerar y abordar estos procesos de manera creativa, abriendo puertas para vivir plenamente como adulto mayor en medio de reducidas alternativas económicas tanto a nivel macro como micro.

LA HABANA: NO ES CIUDAD PARA VIEJOS

La situación en las ciudades cubanas es aún más compleja, ya que es aquí donde se concentra la población envejecida: las personas de 60 años o más constituyen el 17,7% de la población urbana, mientras que en La Habana esta proporción es de 19,5% (Figura 1). La relación de dependencia demográfica para La Habana es también superior a la nacional: 543 comparada con 534. Por último, el número absoluto de adultos mayores en la provincia de Ciudad de La Habana (418 660) es el doble del número de cualquier otra provincia de Cuba.[1]

Las políticas gubernamentales en el período revolucionario (desde el 1959) se han centrado en el desequilibrio histórico entre el nivel relativamente alto de infraestructura, industria, servicios y oportunidades recreativas de La Habana comparado con el interior del país. Así, las principales inversiones en todo, desde la electrificación hasta la salud, la educación y el desarrollo industrial, se concentraron fuera de la capital. Uno de los resultados fue que la migración hacia La Habana fue mínima hasta la crisis económica de la década de 1990, y se desaceleró nuevamente a partir de 1997 cuando se adoptaron regulaciones más estrictas sobre la migración interna. Por lo tanto, La Habana ha crecido mucho más lentamente que otras capitales latinoamericanas, requiriendo cerca de 50 años para duplicar su población.

Sin embargo, la capital cubana no está preparada ni estructural ni socialmente para satisfacer las diversas demandas de una población creciente de adultos mayores. Casi el 80% de la ciudad actual fue construida entre el 1902 y el 1958, con una tendencia a la expansión geográfica del desarrollo urbano en lugar de la sustitución de las estructuras existentes. Esta expansión se de-

tuvo poco después de la revolución del 1959 con la primera Ley de Reforma Urbana del 1960, que puso fin a la especulación de la tierra y también allanó el camino para la apropiación de viviendas por las personas que las habitaban. Actualmente, alrededor del 90% de los hogares cubanos son propiedad de sus moradores.

La Habana cuenta con alrededor de 690 000 viviendas, clasificadas por el Instituto Nacional de la Vivienda según su estado bueno, regular o malo. En el 2005, el gobierno provincial reportó el 64% en buen estado, el 20% en estado regular y el 16% en mal estado, sin incluir otras 60 000 unidades que fueron declaradas inhabitables y en necesidad de reemplazo total.[9]

La situación de la vivienda de la ciudad—y el déficit—es más compleja y pronunciada que en el resto del país. En los municipios centrales de La Habana, el 85% del fondo habitacional tiene más de 80 años y el resto entre 40 y 80 años. La construcción llevada a cabo durante las últimas cinco décadas, principalmente nuevos proyectos de vivienda en la periferia, ahora representa sólo el 20% del total del fondo habitacional de la ciudad. Hoy, vemos una escasez de viviendas revelada fundamentalmente en la cantidad de hogares multigeneracionales, en conjunto con la acumulación de necesidades de reparaciones y mantenimiento que ni los fondos públicos ni los propietarios han sido capaces de abordar de manera adecuada.[10]

Desde la perspectiva de la equidad y la inclusión social, la infraestructura y los servicios de La Habana son inadecuados, más aún para los adultos mayores. En la ciudad heredada por la revolución del 1959, los mejores edificios y servicios estaban concentrados en los municipios centrales y costeros. Por ejemplo, la mayor cantidad y calidad de los teatros y cines se encontraba allí; así, también, los restaurantes y los centros comerciales. La periferia tuvo poco que ofrecer. Desde entonces, muchas de las estructuras existentes se han deteriorado, y con la excepción de los servicios de salud, los círculos infantiles y las escuelas, la oferta general de los servicios de bajo costo y de las actividades recreativas se ha disminuido de hecho. A esto se suman las barreras arquitectónicas representadas por edificios con entradas de sólo escaleras, sin instalaciones de baño diseñadas para personas mayores o discapacitadas, limitando su acceso y contribuyendo al aislamiento social.

REPENSANDO EL HÁBITAT PARA LOS ADULTOS MAYORES DE LA HABANA

Para el 2020, la generación de la explosión de nacimientos cubana de la década de los 60 comenzará a jubilarse. Estas personas están mejor educadas que las generaciones anteriores: ellos leen más, usan computadoras, disfrutan de pasatiempos diferentes y tienen distintas expectativas de calidad de vida. También son predominantemente mujeres, especialmente en La Habana, donde el 22,0% de mujeres y sólo el 16,9% de hombres son hoy de 60 años y más.[1]

Estos cambios en el perfil de las personas mayores ofrece más razones para repensar cómo puede ser “re-diseñada” la ciudad

Figura 2: Áreas Comunes de Unidades de Vivienda Protegida en Edificios Renovados de La Habana Vieja



de La Habana para satisfacer de manera integral el desafío de una población que envejece, haciendo uso eficiente y eficaz de los recursos limitados. Las experiencias recientes en diversos campos pueden arrojar luz sobre nuevas orientaciones:

Vivienda 156 hogares para ancianos (37 en La Habana) proporcionan cuidados de vida asistida para unos 9 000 adultos mayores por toda Cuba,[3] principalmente para aquellos que no tienen familiares que los cuiden y que no pueden cuidarse por sí mismos. Esto, por supuesto, no es una solución para la mayoría de los adultos mayores.

Muchos hoy en día viven con parientes, pero también son los principales habitantes del 10% de las viviendas de La Habana ocupadas por una sola persona.[11] La vivienda protegida—pequeñas unidades agrupadas, construidas o remodeladas a bajo costo—constituye una alternativa potencial. Esta opción no sólo podría mejorar la calidad de vida de las personas mayores que viven solas, permitiéndoles mantener su independencia, sino que también liberaría las viviendas que ocupaban anteriormente para las familias necesitadas.

Hay un ejemplo de este modelo en La Habana Vieja donde 54 adultos mayores se han mudado a apartamentos especialmente diseñados para satisfacer sus necesidades, equipados con botones de llamada que alertan a la administración en caso de emergencia (Figura 2). Los residentes también se benefician de las instalaciones del del Convento de Belén donde radica un Círculo de Abuelos que atiende a los adultos mayores en la comunidad, atrayendo diariamente a unos 600 de ellos para varios programas, incluyendo ejercicios, debates y talleres en artes visuales, música y danza. El local también tiene una farmacia, una unidad de terapia física y servicios de oftalmología/optometría.[12]

En cualquier caso, es preciso explorar las opciones para “recondicionar” las viviendas habitadas por los adultos mayores para satisfacer sus necesidades.

Servicios accesibles y oportunidades La descentralización de los servicios, tanto vitales como de recreación, es esencial para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, cuya movilidad se ve a menudo reducida por las limitaciones físicas y financieras. El traspaso de los servicios de fisioterapia, laboratorio ampliado,

endoscopia y otros de los hospitales a los policlínicos comunitarios es un ejemplo efectivo de este enfoque.[13]

Las Casas de Abuelos, de las cuales hay 233 en el país y 25 en La Habana apoyadas por el sistema de salud, ofrecen cuidados, comidas y actividades sociales y recreativas durante el día para los adultos mayores.[3] Esto es especialmente importante para aquellos que viven solos o están solos en casa mientras que los otros miembros de la familia están en el trabajo o la escuela.

En otro ámbito, la Universidad del Adulto Mayor, una extensión de la Universidad de La Habana, ahora tiene más de 600 aulas en centros e instituciones locales por todo el país—muchas de ellas en la capital—llevando las oportunidades de educación continua al nivel comunitario. El plan de estudios se centra en temas particularmente pertinentes a este grupo etario, tales como las cuestiones intergeneracionales y cómo tener una vida activa a una edad


Las organizaciones sociales y participativas Los Círculos de Abuelos, apoyados por los médicos de familia y los policlínicos, ofrecen un buen ejemplo de cómo una pequeña inversión puede tener un impacto sobre las vidas de muchas personas —en este caso, ofreciendo oportunidades para el ejercicio regular que promueve la salud física y mental, además del contacto social esencial. Para el 2005, más de 700.000 adultos mayores de todo el país estaban participando en estos círculos.[14]

El Grupo para el Desarrollo Integral de la Ciudad (GDIC) y otras instituciones también han trabajado durante años en los Talleres de Transformación del Barrio, un enfoque que integra a los adultos mayores en un marco participativo de desarrollo y cambio local.

Financiamiento local Hasta ahora los recursos limitados han estado disponibles a nivel de los gobiernos locales para hacer aunque sean pequeños cambios que, sin embargo, podrían aportar importantes beneficios a los adultos mayores, como por ejemplo la eliminación de las barreras arquitectónicas. Algunos Consejos Populares locales —máximo órgano de base del gobierno— han recaudado modestos fondos dentro sus comunidades. Los impuestos sobre la renta contribuidas por una gama más amplia de trabajadores por cuenta propia quizás generen mayores ingresos municipales ahora, lo que podría significar oportunidades ampliadas para la planificación y la inversión, administrados por las propias comunidades.

RENOVANDO UNA CIUDAD VIEJA PARA PERSONAS LONGEVAS

Abordar las complejidades económicas, políticas, sociales y culturales presentadas por una población envejecida en una ciudad envejecida requiere de atención e investigación integrales por parte de las instituciones, no sólo en el campo de la salud—tales como el Centro de Investigaciones de la Tercera Edad (CITED)—sino también involucrando a especialistas en otras esferas y a los propios adultos mayores.

La Habana celebrará su aniversario 500 en el 2019—orgullosa no sólo de la histórica Habana Vieja, declarada por la UNESCO Patrimonio de la Humanidad, sino también de su patrimonio más amplio de épocas y estilos arquitectónicos eclécticos—con una de las poblaciones más envejecidas de las Américas. “La Habana Vieja” será de hecho la “vieja Habana.” Con suerte, vamos a llegar a este hito no sólo mayores, sino también más sabios a la hora de repensar conceptualmente cómo satisfacer las necesidades materiales, sociales, culturales y espirituales de los habaneros y las habaneras mayores. 

REFERENCIAS

1. El envejecimiento de la Población. Cuba y sus territorios. Cuba 2009. Centro de Desarrollo y Población [Internet]. Havana: National Statistics Bureau (CU); 2009 Dec 31 [cited 2010 Aug 24]. Available from: <http://www.one.cu/publicaciones/cepde/envejecimiento/envejecimiento2009.pdf>. Spanish.
2. Statistical Yearbook for Latin America and the Caribbean, 2009 [Internet]. Santiago de Chile: Economic Commission for Latin America and the Caribbean, Statistics and Economic Projections Division; 2010 [cited 2010 Aug 15]. Available from: http://websie.eclac.cl/anuario_estadistico/anuario_2009/eng/default.asp
3. Ministry of Public Health (CU). 2009 Statistical Yearbook, MINSAP [Internet]. 2009 [cited 2010 Aug 24]. Available from: <http://files.sld.cu/dne/files/2010/04/anuario-2009e3.pdf>. Spanish.
4. Núñez M. Cuban Development Strategies and Gender Relations. *Socialism and Democracy*. 2010 Mar;24(1):127–45.
5. Morales A. Ministro de Trabajo y Seguridad Social [interview]. *Granma*. 2004 Apr 7. Spanish.
6. Proyecciones de la Población Cubana 2010–2030. National Statistics Bureau (CU) [Internet]. Havana: National Statistics Bureau (CU); [cited 2010 Oct 5]. Available from: http://www.one.cu/publicaciones/cepde/proyeccion_2010_2030/6_resultados.pdf. Spanish.
7. Latin America: Dependency Ratio (a), by countries. Table 10. Period 1970–2050 [Internet]. Santiago de Chile: Economic Commission for Latin America and the Caribbean; 2010. [cited 2010 Oct 5]. Available from: <http://www.eclac.org/ceclade/publica/bol62/cad10.xls>
8. Pérez EO, Vidal AP. Cuba's Economy: A Current Evaluation and Several Necessary Proposals. *Socialism and Democracy*. 2010 Mar;24(1):71–93.
9. Consejo de la Administración Provincial, Ciudad de La Habana. Annual Report 2005. Havana; 2005.
10. Coyula M. Un lugar donde vivir o un lugar para vivir? *Temas*. 2009 Apr–Jun;(58):40–9. Spanish.
11. Hamberg J, Coyula M. Havana City Report. Havana: Group for the Comprehensive Development of Havana; 2004.
12. Grogg P. A Good Old Age in Old Havana. *Inter Press Service (IPS)* [Internet]. 2010 March 5 [cited 2010 Sep 25]. Available from: <http://ipsnews.Net/news.asp?idnews=50559>
13. Giraldo G. Technology Transfer from Havana Hospitals to Primary Care: Dr Yamila de Armas, MD. Deputy Director, Provincial Health Department, Havana City Province. *MEDICC Rev*. 2009 Winter;11(1):18–20.
14. Malagón Y, Guevara A, Brenes L. El envejecimiento demográfico y la atención al Adulto Mayor en Cuba. Año 2005. *Geroinfo* [Internet]. 2007 [cited 2010 Oct 2];2(2):1–13. Available from: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/envejecimiento_demografico.pdf. Spanish.

EL AUTOR

Miguel Coyula (mcoyula@gdic.cu), arquitecto y planificador urbano, Grupo para el Desarrollo Integral de la Ciudad, La Habana, Cuba.

Presentado: 21 de mayo, 2010

Aprobado: 22 de octubre, 2010

Declaraciones: Ninguna

Traducido al español por Evelyn Sosa Herrera

MEDICC Review is published by MEDICC (Medical Education Cooperation with Cuba), a non-profit organization founded in 1997 to enhance cooperation among the US, Cuban, and global health communities aimed at better health outcomes. The organization's mission is to support education and development of human resources in health committed to equitable access and quality care.

MEDICC Review online (ISSN 1527-3172) is an Open Access publication, allowing readers to freely access, copy, use, distribute, transmit and display its contents, subject to proper attribution. The uses described above are limited exclusively to non-commercial purposes. See *MEDICC Review's* Creative Commons License online for details.

 www.medicc.org/mediccreview — Copyright © 2010 by MEDICC

MEDICC Review is indexed in:

MEDLINE®



THOMSON REUTERS

SciELO

Science Citation Index Expanded/SciSearch®
Journal Citation Reports/Science Edition
Social Sciences Citation Index®
Social Scisearch®
Journal Citation Reports/Social Sciences Edition



www.cabi.org

Global Health
Tropical Diseases Bulletin

ELSEVIER
EMBASE
SCOPUS™