

Título: Protección social de los adultos mayores en países seleccionados. Legislaciones y programas.

Benítez Hernández, Isabel¹

Cuesta Mejías, Leonardo²

Otero Ceballos, Marta³

Martín Linares, Xiomara⁴

¹ENSAP/Educación Posgraduada en SP, La Habana, Cuba, isisbenitez@infomed.sld.cu

²ENSAP/Educación Posgraduada en SP, La Habana, Cuba, leonardo.cuesta@infomed.sld.cu

³ENSAP/Educación Posgraduada en SP, La Habana, Cuba, marta.otero@infomed.sld.cu

⁴ENSAP/Educación Posgraduada en SP, La Habana, Cuba, xiomara.martin@infomed.sld.cu

Resumen: Introducción: El envejecimiento acelerado de la población en Cuba, Costa Rica y México constituye un reto para el desarrollo e implementación de políticas públicas que favorezcan la protección a las personas adultas mayores. Estos países, con diferentes modelos de desarrollo, han implementado políticas públicas para favorecer a las personas adultas mayores, que constituyen parte del segmento poblacional con desventajas para asumir la dinámica social contemporánea, vertebradas sobre leyes que constituyen el marco legal, e implementadas a través de programas diversos. Objetivo: describir las legislaciones y programas que a favor de los adultos mayores se llevan a cabo en Cuba, México y Costa Rica, países de la región con diferentes modelos de desarrollo. Métodos: estudio descriptivo de corte transversal con enfoque mixto. Resultados: En Cuba, las características de su sistema social y de salud, deviene en garantía para la atención integral de este grupo, en tanto que la Caja Costarricense de Seguro Social favorece la protección de este grupo con desventajas sociales en Costa Rica, en tanto que México se encuentra en desventaja respecto a los anteriores países, pues adolece de una institución similar que contrarreste los efectos deletéreos de la diversidad de sistemas de salud. Conclusiones: Se trata de países en desarrollo que deberán incrementar sistemáticamente los gastos para mejorar la atención a la salud y la calidad de vida de este segmento de la población.

Palabras clave: adultos mayores, envejecimiento, políticas públicas, modelo de desarrollo.

I. INTRODUCCIÓN

La Dra. Margaret Chan, Directora General de la Organización Mundial de la salud (OMS), en el prefacio del Informe sobre Envejecimiento y Salud 2015, plantea que en tiempos de retos imprescindibles para la salud, una tendencia segura es que la población está envejeciendo en todo el mundo de una forma acelerada. Por primera vez en la historia la mayoría de las personas pueden aspirar a vivir hasta entrados los 60 años y más. Teniendo profundas consecuencias para la salud y para los sistemas, su personal y su presupuesto. Recomienda hacer cambios profundos en la manera de formular las políticas y prestarles servicios a las poblaciones que envejecen. El mensaje general es optimista y plantea que con políticas y servicios adecuados, el envejecimiento de la población puede verse como una buena y nueva oportunidad tanto para las personas como para las sociedades.

Contextualizando a los tres países objeto de estudio en el caso de México de acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), que realiza el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la población de 60 años y más es el 9,6 % del total.(1)

En Costa Rica continúa el proceso de envejecimiento demográfico. Las cifras oficiales muestran que los adultos mayores de 65 años, que representaban el 5,6 % de la población en el 2000, en el 2015 ya representaba el 12,8% de la población y la expectativa de vida al nacer es como promedio de 79 años. (2)

Contextualizándolo a Cuba, podemos decir que envejece y lo hace aceleradamente, en el Anuario Estadístico del año 2016 se anunciaba que el 19,8 % de la población tiene 60 años y más, y la esperanza de vida al nacer de los hombres es de 76,50 años, de las mujeres 80,45 años y de ambos sexos 78,45 años. (3)

El pronóstico de envejecimiento poblacional determina que las enfermedades no transmisibles aumentarán notablemente en los próximos años, lo que demandará un incremento de los servicios de asistencia sanitaria y social.

El presente trabajo brinda información y da elementos que puedan ser utilizados en la formulación de políticas públicas y estrategias integrales de intervención sobre los adultos mayores. Puede servir además para sensibilizar a las personas que en la cotidianidad se relacionan mediante su trabajo con el adulto mayor, a sus familiares y a los decisores sobre las transformaciones demográficas poblacionales que constituyen un reto para la sociedad de los tres países en general y los sistemas de salud, seguridad y protección social. El objetivo de este trabajo es describir las legislaciones y programas que a favor de los adultos mayores se llevan a cabo en Cuba, México y Costa Rica, países de la región con diferentes modelos de desarrollo.

II. MÉTODO

Descriptivo de corte transversal con enfoque mixto

III. RESULTADOS

Tabla 1. Indicadores demográficos y de salud por modelo de desarrollo y país seleccionado

Indicadores	Modelo de desarrollo/País		
	Neoliberal		Socialista
	Costa Rica	México	Cuba
Índice de envejecimiento (%)	12,8	9,6	19,8
Esperanza de vida al nacer (años)	79,2	76,5	78,4
Edad media (años)	31,4	27,4	41,2

Índice de masculinidad (%)	100,0	99,0	101,0
Tasa Bruta de natalidad (por mil habitantes)	15,0	19,0	10,9
Tasa Global de Fecundidad (hijos por mujer)	1,9	2,3	1,6
Tasa Bruta de Reproducción (hijas por mujer)	-	-	0,8
Tasa Bruta de Mortalidad (por 1000 hab)	4,5	5,2	7,6
Tasa de Mortalidad Infantil (por 1000 NV)	9,3	18,8	4,3
Tasa de mortalidad (<5 años)	11,4	23,2	6,9

Fuente: World Population Prospects The 2015 Nota: - no aparece la cifra oficial

En la tabla 1 se presenta un conjunto de indicadores demográficos y de salud por modelo de desarrollo y país seleccionado. Costa Rica y México tienen como modelo de desarrollo social el neoliberal, en tanto Cuba emplea el socialista, ellos se distinguen por presentar índices de envejecimiento diferentes en magnitud. (4)

Así, Cuba es el país más envejecido con cifra oficial del 19,4 % en 2015, por lo que posee una población envejecida, que ha completado la llamada Transición Demográfica, en tanto México presenta la población menos envejecida con el 9,6 % de la población con 60 años y más, mientras Costa Rica ocupa una cifra intermedia con 12,8 %.

En todos los casos hay una esperanza de vida al nacer alta, siendo para Cuba y Costa Rica de 79,2 y para México de 76,5. La edad media de la población de Cuba es de 41,2 años, mientras que para Costa Rica es de 31,4 y para México de 27,4. Ello significa que, de mantenerse los riesgos de mortalidad considerados para el cálculo las distintas funciones de la tabla de mortalidad (o de vida), la generación nacida en 2014 en Costa Rica y Cuba, vivirá como promedio 79 años, en tanto que sus contemporáneos mexicanos vivirán alrededor de 77 años. Resultados que se obtienen cuando los niveles de mortalidad son bajos. El comportamiento estable de este indicador en un horizonte temporal relativamente corto, unido a bajos niveles de fecundidad y alta emigración, podrían ser expresión de un envejecimiento acelerado para estos países.

La tasa global de fecundidad para Cuba y Costa Rica es inferior a dos hijos por mujer, lo que se corresponde con una baja fecundidad, en tanto que para México es algo superior (2,29). Vale aclarar que este indicador ha tenido en los países analizados un comportamiento descendente desde hace varias décadas.

La baja fecundidad se corresponde con el envejecimiento de estas poblaciones y hace pensar que en éstas, en un horizonte temporal relativamente corto, podría ocurrir una reducción de la población total. Por otra parte, la baja mortalidad general, infantil y preescolar también podría coadyuvar con el proceso de envejecimiento acelerado que presentan estos países. La tasa bruta de reproducción, indicador más refinado de fecundidad, arrojó para Cuba un valor inferior a la unidad, comportamiento registrado desde hace varios años, ello significa que las madres cubanas tienen menos de una hija hembra, por lo que puede afirmarse que no se está garantizando el reemplazo. Lamentablemente, no aparecen cifras oficiales actualizadas para México y Costa Rica, por lo que no se pudieron comparar con Cuba. Lo antedicho, ha permitido que un grupo de demógrafos cubanos hayan planteado el carácter irreversible del proceso de envejecimiento de la población de este país.

El análisis de la mortalidad general revela que las tasas brutas de mortalidad de los países estudiados son bajas, con valores un tanto mayores para Cuba, dado que se trata de una población más envejeci-

da, de ahí que no se deban comparar estas poblaciones a través de este indicador, para ello sería mejor emplear el ajuste directo o indirecto de tasas. Por otra parte las diferencias en las tasas de mortalidad infantil -tasa especial- favorecen al caso cubano, país que ha estabilizado sus cifras por debajo de 5 por 1000 NV desde hace un lustro. A ello se añaden las diferencias constatadas en la mortalidad preescolar que favorece al igual que en el indicador de mortalidad infantil a Cuba, seguida por Costa Rica, ambos muy superiores a las cifras alcanzadas por México. (5)

El bajo riesgo de morir en el primer año de vida y en los primeros cuatro años, evidencian el desarrollo alcanzado por los países sobre todo en el ámbito de la Salud Pública. De ahí que, a través de ellos, se puedan identificar brechas entre los modelos de desarrollo considerados por los países estudiados, a favor de Cuba, cuyo modelo es el socialista. Al mismo tiempo se constatan diferencias entre los dos restantes países con modelo neoliberal, a favor de Costa Rica, cuya seguridad social -Caja Costarricense de Seguro Social- protege a los adultos mayores, al considerar este segmento de la población como vulnerable. Sin embargo, México aplica un modelo neoliberal puro, donde no se protege a los adultos mayores, para los que existe un grupo de programas y medidas aisladas, no integradas, de ahí que se considere que este grupo no está protegido por el Estado, lo que pudiera estar influyendo en los niveles de los indicadores de mortalidad exhibidos.

El envejecimiento de la población es una tendencia mundial, con diferenciales más o menos marcados, con mayores afectaciones para los países en desarrollo, por la celeridad con que se está produciendo y por la falta de preparación para asumirlo, ya que si bien, este proceso constituye un logro de la humanidad, con él comienzan a proliferar un conjunto de enfermedades denominadas no transmisibles y afecciones conexas, que disminuyen en los adultos mayores la percepción de salud y la calidad de vida, a la vez que requieren de una atención médica especializada y de programas de seguridad social muy costosos. Es por ello que un análisis de este segmento de la población, en países que presentan modelos de desarrollo social diferentes, es válido, y permite mostrar brechas para el mejoramiento de la salud y la vida en general de grupos vulnerables, a partir del reconocimiento de los aspectos positivos de cada modelo. (6)

Para la Organización Mundial de la Salud uno de los tres grandes problemas a atender es el dado por el envejecimiento de la población mundial, en tanto con éste se incrementa la demanda de atención, sobre todo en servicios especializados, pues paralelo a la Transición Demográfica ocurre la epidemiológica, con la que ocurre un cambio en el perfil de las enfermedades que discurren de las infectocontagiosas a las crónicas o degenerativas, que se incluyen en el grupo de no transmisibles. Con ello se incrementa el coste individual, familiar, social y comunitario. El informe mundial sobre el envejecimiento y la salud (2015) ha dado cuenta de este problema, al tiempo que invita a quienes formulan políticas públicas y a los tomadores de decisión a encararlo desde una perspectiva optimista, al considerarlo como una ventana de oportunidad tanto para las personas como para las sociedades.

Tabla 2. Legislaciones en favor de los adultos mayores por países estudiados

Países	Descripción Legislaciones
Costa Rica	Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, No. 7935 y su Reglamento, aprobada en 1999. Creación del CONAPAM. Declaratoria de conformación de la Red de Atención Progresiva para el Cuidado Integral de las Personas Adultas Mayores (2011) (Decreto No. 36607-MP). Directriz para el aporte de recursos públicos para la Red de Cuido de Niños, Niñas y Personas Adultas Mayores (Directriz No. 008-P.).

México	Creación del Programa de Salud del Adulto y del Anciano 1995-2000. Cuidador del adulto mayor, deben dar hogar y protección permanente. Implementación por parte del INAPAM, del artículo 28, fracción VII, de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas (2010). Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.
Cuba	Marco legal de las políticas públicas. En la Constitución de la República de Cuba Capítulo VII: Derechos, Deberes y Garantías Fundamentales. Artículo 50: Todos tienen derecho a que se atienda y proteja su salud. El Estado garantiza este derecho: Asistencia Médica, Asistencia Estomatológica, Promoción, prevención y educación para la salud. Ley 41, de 13 de julio de 1983, denominada Ley de la Salud Pública: Prestación de servicios de salud (CUS, Acceso, Equidad), Formación del Recurso Humano para la salud, Investigación en el campo de la salud, Metrología y control de la calidad, Control sobre los medicamentos, Instalación y reparación de equipos, Gestión logística para los servicios de salud. Lineamiento No 144 de la Política Social y Económica de Cuba. “Brindar particular atención al estudio e implementación de estrategias en todos los sectores de la sociedad para enfrentar los elevados niveles de envejecimiento de la población

Un análisis hacia el interior de las políticas públicas desarrolladas a favor de los adultos mayores de los países en estudio se presenta en la tabla 2. Así, puede señalarse que en todos estos países existe un marco jurídico para la protección del adulto mayor, habida cuenta del envejecimiento acelerado que afecta sus poblaciones. (5)

En el caso de Costa Rica, este se manifiesta a través de la Ley integral para la persona adulta mayor de 1999, de la declaratoria de conformación de la red de atención progresiva integral para el cuidado de los adultos mayores de 2011 y de la directriz para el aporte de recursos públicos que incluye entre sus grupos a los adultos mayores.

En México el marco jurídico se establece mediante la Ley de los derechos de las persona adultas mayores de 2010.

En tanto que en Cuba se refrenda en la Ley 41 de 1983 y en el lineamiento 144 de la Política social y económica de Cuba. A ello se añaden un conjunto de resoluciones y otros documentos donde se recoge la voluntad política de estos países para atender de manera diferenciada el envejecimiento, dado que se trata de un segmento de la población con desventaja social, al tener mayor riesgo de mortalidad, enfermedad y afecciones conexas, entre las que se incluyen las discapacidades, así como las desventajas sociales, dado que se trata de un grupo de población con mayor dependencia y con gastos individuales incrementados por concepto de enfermedad y discapacidad.

Tabla 3. Principales programas relacionados con los adultos mayores por países estudiados

Países	Descripción Programas
Costa Rica	Comisión de Accesibilidad del Poder Judicial de Costa Rica. Banco Hipotecario dispone de un programa de viviendas para personas mayores solas. Foro Consultivo de Personas Adultas Mayores. Programa de Ciudades Amigables con las Personas Adultas Mayores. Implementación de una Red Nacional de Cuido y Atención Integral. Capacitación de cuidadores familiares y comunitarios (Caja Costarricense del Seguro Social, Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS), Universidad Nacional (UNA), Universidad de Costa Rica (UCR) y Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM). Servicios sociales de apoyo domiciliario: Programa Red de Atención Progresiva para el Cui-

	<p>Programa Integral de las Personas Adultas Mayores. Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021. Programas de Educación continua del Ministerio de Educación pública (MEP), de la Universidad Nacional UNA), y de la Universidad de Costa Rica (UCR).</p>
México	<p>Programa INAPAM va a tu Barrio. Preparación periódica de actividades relativas a la cultura física y de programas de rehabilitación y terapia ocupacional (INAPAM). Organización de los Juegos Nacionales Deportivos y Culturales de las Personas Adultas Mayores (INAPAM). Clubes de personas adultas mayores (INAPAM). Prestación de servicios psicológicos (INAPAM). Proyecto Scout Adulto Mayor (INAPAM y Asociación Nacional de Scouts). Capacitación para el Trabajo y Ocupación del Tiempo Libre (INAPAM). Promoción del Turismo y recreación (INAPAM y Consejo Nacional de Turismo). Tarjeta de afiliación (INAPAM). Fondo Tercera Llamada, mi palabra vale por tres (INAPAM). Bolsa de trabajo: vía de inclusión laboral (INAPAM). Red de Vinculación Especializada para la Integración Laboral de Personas en Situación de Vulnerabilidad (INAPAM). Distintivo "Empresa Incluyente" (INAPAM). Expo INAPAM Empleo y Servicios para Adultos Mayores. Centros de Atención Integral (INAPAM). Albergues y Residencias de Día: proporcionan asistencia integral (INAPAM). Servicio de Asesoría Jurídica: promoción, difusión y protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (INAPAM). Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal: Programa de Apoyo Social para Adultos Mayores, en curso desde el 2006. Programa de villas para personas mayores de 70 años en situación de abandono y centros gerontológicos de atención integral. Otorgamiento de pensiones u otros beneficios que le permitan su autocuidado.</p>
Cuba	<p>Programa de atención integral al adulto mayor. Atención comunitaria, Institucional y Hospitalaria congeriización hospitalaria como estrategia para los servicios y de las especialidades como estrategia formativa. Ministerio de trabajo y Seguridad Social. Infraestructura institucional para la atención al Adulto Mayor: Círculos de Abuelos. Casa de Abuelos experimental destinada a los Adultos Mayores con deterioro cognitivo y demencia. Casas de Abuelos. Hogares de Ancianos. Comedores comunitarios para servicio de alimentación para grupos vulnerables. Geroclubes de Computación. El Club de los 120 Años. Universidad del Adulto Mayor. Escuela de cuidadores.</p>

En todos los casos se ejecuta un número importante de programas de acciones sociales a favor de los adultos mayores.

En el caso de México, destaca el Instituto Nacional de Atención a las Personas Adultas Mayores (INAPAM), que desarrolla más de 15 programas dirigidos a favorecer este segmento de la población mexicana. (5)

En Costa Rica, destaca la Caja Costarricense del Seguro Social, además diferentes organismos poseen programas encaminados a la protección social de los adultos mayores.⁵

En Cuba, país socialista, para la protección del adulto mayor, se ha desarrollado por el sector salud, desde la década de los años 80 el Programa Integral de atención al Adulto Mayor, cuyo perfecciona-

miento ha permitido que responda a las exigencias del envejecimiento acelerado de que ha sido objeto este país, en los últimos lustros. A ello se añade un conjunto de programas de seguridad social y el desarrollo de la infraestructura necesaria para la atención integral al adulto mayor, donde se jerarquizan los adultos mayores con desventajas económicas y sociales. Así, se garantiza la alimentación de estas personas a través de los comedores comunitarios, así como se le brinda recreación y vivienda en las casas del abuelo y en los hogares de ancianos.

IV. CONCLUSIONES

No se puede olvidar que el envejecimiento de la población constituye un reto para los países en desarrollo, como es el caso de los de este estudio, en tanto deben disponer de los recursos esenciales para la atención integral a este grupo, de adultos mayores, como a otros de la sociedad, con vistas a garantizar la salud y calidad de vida de sus integrantes. Es por ello que las políticas públicas desarrolladas deberán responder a la cambiante realidad social que se genera con este proceso. No basta con la voluntad política de los gobiernos, se ha de disponer de los recursos materiales, humanos y financieros necesarios para su implementación. En este sentido es loable, el esfuerzo que hacen los países pobres por reducir las desventajas sociales, a través de políticas públicas equitativas.

REFERENCIAS

1. Manrique-Espinoza B, Salinas-Rodríguez A, Moreno-Tamayo KM, Acosta-Castillo I, Sosa-Ortiz AL, Gutiérrez-Robledo LM, et al. Condiciones de salud y estado funcional de los adultos mayores en México. Salud pública Méx [Internet]. 2013 [citado 23 Dic 2015];55(Supl 2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800032&lng=es.
2. Morales-Martínez F. El envejecimiento en Costa Rica: una perspectiva actual y futura. Acta médCostarric [Internet]. 2015 [citado 23 Dic 2015];57(2):[aprox. 6 p.]. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022015000200004&lng=es&nrm=iso
3. Anuario Estadístico de Salud. 2016, La Habana: Ministerio de Salud Pública; Año.
4. Benítez-Pérez ME. Cuba: cómo y dónde envejecer. Desafíos a la política social. En: Jasso-Salas P, Montoya-Arce BJ, Barreto-Villanueva A, Serrano-Avilés T, coords. Hitos Demográficos del Siglo XXI: Envejecimiento. Tomo II [Internet]. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2014 [citado 24 Dic 2015]. Disponible en: http://www.uaemex.mx/cieap/libros/14_hitos/hitos_envejecimiento_II.pdf#page=26
5. Torrado Ramos AM, Sánchez Pérez L, Somonte López R, Cabrera Marsden AM, Henríquez Pino Santos PC, Lorenzo Pérez O. Envejecimiento poblacional: una mirada desde los programas y políticas públicas de América Latina, Europa y Asia. Rev Nov Pob [Internet]. 2014 [citado 24 Dic 2015];10(19):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v10n19/rnp020114.pdf>
6. Cruz-Hervert LP, Ferreira-Guerrero E, Díaz-Ortega JL, Trejo-Valdivia B, Téllez-Rojo MM, Mongua-Rodríguez N, et al. Cobertura de vacunación en adultos y adultos mayores en México. Salud

pública Méx [Internet]. 2013 [citado 23 Dic 2015];55(Suppl 2):[aprox. 7 p.]. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800029&lng=es