

IMPORTANCIA DEL ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO LOCAL DE LA POBLACIÓN EN LA DETERMINACIÓN DEL ÍNDICE DEL COMPORTAMIENTO DEMOGRÁFICO LOCAL (ICDL)

Dra.C. Elizabeth Ortega Pérez¹

Dra.C. Mercedes Pérez Rangel²

Dra. C. Eva Perón Delgado³

RESUMEN

El trabajo que se presenta tiene como objetivo: Mostrar la importancia que tiene tomar en cuenta el envejecimiento de la población para la determinación de un índice sintético, en este caso el Índice del Comportamiento Demográfico Local (ICDL) que brinde, desde este punto de vista, información a los gobiernos locales para la toma de decisiones en la elaboración de la estrategia de desarrollo.

Para la determinación de dicho índice (ICDL) se parte de considerar, tanto el comportamiento de las variables demográficas en su conjunto, como el envejecimiento de la población y el mismo es igual a la semi suma de lo que se ha denominado Índice del Comportamiento de las Variables Demográficas Local (ICVDL) y el Índice de Envejecimiento Local (IEL).

El índice resultante permite realizar una jerarquización en relación al comportamiento demográfico que presentan los municipios de la provincia Camagüey, Cuba, para así dotar a los gobiernos locales de un instrumento que les permita tomar decisiones en cuanto a lo que hay que realizar en materia demográfica, pues del mismo se pueden desprender otros análisis relacionados con otras dimensiones del desarrollo, tales como: económica, social, ambiental, tomando como base a la población, en tanto objeto y sujeto del desarrollo.

Todo ello permite concluir, que el IC DL varía en dependencia a si se toma en consideración el envejecimiento o no y que la determinación de este índice constituye un paso de avance en la interrelación Población- Desarrollo, en tanto permite, a través de un solo valor, observar el comportamiento, tanto de las variables demográficas, como del envejecimiento de la población y su incidencia en el desarrollo de los municipios.

Palabras claves: Envejecimiento de la población, índice sintético, variables demográficas

¹ Dra. Universidad Tecnológica de Huejotzingo, Puebla riputh17@gmail.com; elizabeth.ortega@uth.edu.mx

² Dra. Profesora Titular. Facultad de Ciencias Económicas. Universidad de Camagüey mercedes.perez@reduc.edu.cu

³ Dra. Profesora Titular. Facultad de Ciencias Económicas. Universidad de Camagüey eva.peron@reduc.edu.cu

Introducción

En un análisis realizado por la Organización de las Naciones Unidas se proyecta que el porcentaje de la población de 60 años o más se triplicará para mediados de este siglo en Latinoamérica y hacia el año 2050 habrá tantas personas cumpliendo esta edad cada año como nuevos nacimientos, por lo que el envejecimiento amenaza con sobrecargar a los jóvenes y dejar a los adultos mayores vulnerables a las dificultades de la vejez, lo que necesariamente no tiene que suceder si las sociedades se preparan para el desafío.

Cuba, en los próximos cincuenta años, será el país del Tercer Mundo más envejecido, y es hoy el tercero de América Latina. El aumento del número de ancianos, relacionado con el aumento de la expectativa de vida, el descenso de la fecundidad por debajo del nivel de reemplazo, el saldo migratorio negativo y la disminución de la mortalidad infantil, todo lo cual no solo ha afectado el tamaño y ritmo de crecimiento de la población, sino también su estructura por grupos etarios, y da lugar a este proceso de envejecimiento.

Para el año 2030 se espera que el envejecimiento (que al culminar el año 2017 fue de un 20.1 % de población cubana de 60 y más años) sea de un 30,3 %, que junto a Argentina y Uruguay se considerará como uno de los tres países más envejecidos del área latinoamericana. Ya en el 2050 estas cifras alcanzarán un 36,5 % de la población total

El fenómeno del envejecimiento de la población cubana se ha producido de forma paulatina y la Fecundidad, la Mortalidad y la Migración, variables que en acción combinada en el tiempo determinan el crecimiento y la estructura por edades de la población, han influido decisivamente a la hora de realizar una planificación económica y social en relación a este grupo etario en el país.

Es importante señalar que la prolongación de la esperanza de vida constituye un anhelo de la humanidad por lo que el envejecimiento puede ser considerado un logro en el que el desarrollo científico técnico alcanzado ha jugado un importante papel que ha permitido que muchas más personas lleguen a esta etapa de la vida y en muchos casos con una óptima calidad de vida. La disminución de la mortalidad y el aumento de la esperanza de vida al nacer contribuyen a que más personas sobrevivan hasta edades avanzadas, de lo que se infiere que el envejecimiento de la población no puede estar ausente en los estudios demográficos que se realicen.

Este es el caso del presente trabajo el cual tiene como objetivo mostrar la importancia que tiene tomar en cuenta el envejecimiento de la población para la determinación de un índice sintético, en este caso el Índice del Comportamiento Demográfico Local (ICDL). Sigue siendo reconocido el hecho de que el conocimiento sobre las relaciones entre el comportamiento de las variables demográficas y el cambio socioeconómico en las situaciones históricas concretas de los países, constituye un elemento básico para lograr la integración de las llamadas políticas de población al proceso de planificación del desarrollo.

Cabe afirmar que en general, el campo de las relaciones entre población y desarrollo se ha transformado en las últimas décadas, sobre todo, debido a un rápido incremento de los conocimientos empíricos. De ese proceso ha surgido una perspectiva más amplia que hace énfasis en la relación misma, o sea, la llamada perspectiva sobre la relación Población-Desarrollo. Esta relación se puede analizar de dos maneras: una, como la inserción de la población en la planificación del desarrollo y la otra como el impacto demográfico del desarrollo, el cual se concreta en impactos demográficos de proyectos de desarrollo (Bueno Sánchez, E., 1993).

En el presente trabajo, se hace énfasis en la primera de ellas, por tanto, la inserción de la población en la planificación del desarrollo se concretiza a través de una estrategia de desarrollo, para la cual se requiere, como premisa fundamental, en el contexto cubano, realizar un diagnóstico estratégico territorial a partir de todas las dimensiones del desarrollo, sin embargo, el estudio de la población en sí, quedaba de manera implícita en este tipo de diagnóstico (Armentero González, D. ,2014).

No es hasta hace unos pocos años que para la realización del mismo, se toma como punto de partida a la población como una dimensión más, pero la práctica en la elaboración de este diagnóstico poblacional ha evidenciado que lo que se realiza, entre otros análisis, es el estudio minucioso del comportamiento de cada una de las variables demográficas en los municipios de la provincia, de forma tal que se carece de una valoración integral de la situación demográfica en cada uno de ellos. Esto sin tomar en cuenta, además, el envejecimiento de la población que cada vez es mayor, tanto a nivel nacional, como en la provincia de Camagüey y sus trece municipios. De ahí que surja la necesidad de crear un índice sintético que tome en consideración los dos aspectos planteados con anterioridad con el objetivo de mostrar la importancia que tiene tomar en cuenta el envejecimiento de la población para la determinación de un índice sintético, en este caso el Índice del Comportamiento Demográfico Local (ICDL).

Para la realización del presente trabajo, se utilizó la información brindada por el Departamento de Demografía y Censos de la Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI) de Camagüey y se consultó una amplia gama bibliográfica, tanto nacional como internacional, así como, se hizo uso de herramientas informáticas tales como el MAPINFO y software de apoyo. El propósito fundamental de esta revisión, era corroborar la ausencia de un índice de este tipo tanto a nivel internacional como nacional, de aquí la novedad del trabajo que se presenta.

Desarrollo

Cuba es un país con una transición demográfica avanzada en el contexto de América Latina. Desde hace cuatro décadas, la fecundidad se ha mantenido en niveles significativamente bajos, reflejando valores que, desde 1978, no permiten el reemplazo generacional de la población. Los índices de la mortalidad general e infantil son también bajos y la esperanza de vida al nacer está alrededor de los 78.5 años. La migración internacional ha mostrado saldos negativos por más de 50 años.

Como resultado de la dinámica de las variables demográficas, el número de habitantes de Cuba ha ido decreciendo paulatinamente. La influencia de estos componentes, en particular el descenso sostenido de la fecundidad han provocado importantes cambios en la estructura por edades de la población, siendo el principal determinante el proceso de envejecimiento poblacional, el cual es sin lugar a dudas uno de los mayores retos demográficos, económicos y sociales que tiene el país ya que impone importantes desafíos, no solo para el Estado, sino también para la familia y la sociedad cubana en general.

La provincia de Camagüey es la de mayor extensión superficial del país y la de menor densidad de población. De acuerdo con su magnitud de población representa el 6,9 % del total de la nación y es la sexta provincia en orden de mayor a menor. El 20.1 % de su población tenía en el año 2017 60 años y más, cifra igual que la proporción nacional y ocupa el lugar quinto por provincias, de acuerdo con la mayor gradación de su envejecimiento. Si se compara con el 18.1 % que representaba esta población en el Censo del 2012, se hace palpable cómo se va envejeciendo también la población camagüeyana.

Toda esta información que se proporciona, es para justificar la necesidad que se tiene de tomar en cuenta al envejecimiento poblacional a la hora de realizar cualquier estudio, en este caso de tipo demográfico, pues de lo que se trata es de resaltar el papel que tiene el mismo en el cálculo del Índice del Comportamiento Demográfico Local (ICDL). La metodología del cálculo del Índice del

Comportamiento Demográfico Local (ICDL), tiene como base de referencia, la metodología para el cálculo del Índice de Desarrollo Municipal Básico (IDMb), elaborado por un colectivo de autores del Colegio de la Frontera Norte, México, el cual parte de tres premisas vinculadas con el concepto de desarrollo humano: (Flamand, L, Martínez, S, Camacho, O. , 2007)

- 1) El objetivo central del desarrollo es beneficiar a las personas
- 2) Las actividades de los gobiernos afectan el nivel de desarrollo de sus comunidades
- 3) El desarrollo sostenible posibilita el bienestar de los individuos a largo plazo

El Índice del Comportamiento Demográfico Local surge de integrar dos índices, el Índice de Comportamiento de las Variables Demográficas Local (ICVDL), y el Índice de Envejecimiento Local (IEL), que de conjunto con el anterior pretenden tener la evaluación integral o sintética del comportamiento demográfico de los municipios de una provincia.

Para el cálculo del ICDL se tendrán en cuenta tres momentos:

Primer momento: Determinación del Índice del Comportamiento de las Variables Demográficas a nivel local (ICVDL),

Para ello se tomarán en cuenta las variables demográficas como tal y dos medidas asociadas a cada una de ellas, las cuales son:

- ☐ Fecundidad (Tasa de Fecundidad General y Tasa Global de Fecundidad),
- ☐ Mortalidad (Mortalidad Infantil y Mortalidad Pre-escolar),
- ☐ Migración (Saldo Migratorio Interno y Saldo Migratorio Externo).

Con estas tres variables y seis medidas se pretende obtener una evaluación de la situación demográfica de los municipios.

El objetivo del ICVDL es ordenar a los municipios según su nivel de comportamiento demográfico como resumen del grado al que cada municipio ha logrado aprovechar sus potencialidades.

El ICVDL y sus subíndices tienen valores de entre 0 y 1, donde el valor 1 representa el territorio o en este caso el municipio con mejor comportamiento de las variables demográficas y el valor 0 representa los municipios con peores comportamientos.

Para el cálculo del índice (ICVDL) se establecen los siguientes pasos a seguir:

Paso 1. Elección de dos medidas para cada variable demográfica⁴ para un período entre 3 y 5 años, con vista a eliminar fluctuaciones aleatorias. Posteriormente se promedia de acuerdo a los años seleccionados, para obtener así, el valor de cada medida.

Paso 2. Calcular las diferencias respecto a valores mínimos, normalizados por el rango total de posibles valores, (los valores mínimos y rango total de variación se deducen a partir de la muestra de referencia). De esta manera se obtienen versiones normalizadas⁵ de las medidas en el rango 0 a 1.

⁴ No tiene por qué coincidir la selección de las medidas propuestas en todos los países. Esto depende del grado de desarrollo alcanzado en materia demográfica. Sin embargo, a nivel de país, se sugiere que sí sean homogéneas, ya que ello permitiría establecer comparaciones entre provincias.

Paso 3. Direccionalizar⁶ las variables, en caso de que sea necesario.

Paso 4. Calcular los subíndices por variable.

Paso 5. Calcular el Índice del Comportamiento de las Variables Demográficas a nivel local al promediar los subíndices de las tres variables.

Segundo momento: Determinación del Índice de Envejecimiento de la población a nivel local (IEL).

Para la determinación del Índice de Envejecimiento a nivel local, se parte de calcular el por ciento que representa las personas de 60 años y más en relación a la población total de cada municipio.

Donde:

$$IEL = \frac{\text{Población de 60 y más años de un municipio determinado}}{\text{Población total municipal}} \times 100$$

Tercer Momento:

Determinación del Índice del Comportamiento Demográfico a nivel local (ICDL), este se determina como sigue:

$$ICDL = \frac{ICVDL + IEL}{2}$$

Siendo el rango del mismo como sigue⁷:

Si $ICDL > 0.8$ se clasifica de Bueno

Si $0.5 < IC DL \leq 0.799$ se clasifica de Regular

Si $IC DL < 0.5$ se clasifica de Malo

El índice que se propone se validó para los municipios de la provincia de Camagüey, Cuba, a partir de los datos suministrados por la Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI) en Camagüey, Cuba. En el mismo se recopiló la información referente a las variables y medidas antes mencionadas, al igual que los datos referentes al envejecimiento, todos correspondientes a los años del 2010 al 2012.

Una vez obtenidos los datos de cada medida por variables se realizó la estandarización de los mismos, para su representación en una misma escala de valores, tal y como se plantea en el paso 2 de la metodología.

⁵ La normalización o estandarización se utiliza cuando se está trabajando con variables o indicadores que tienen diferentes magnitudes y de esta manera se "igualan, normalizan o estandarizan" partiendo de que todas tienen media 0 y varianza 1.

⁶ Direccionalizar variables, consiste en orientarlas todas en igual sentido. Por ej: La tasa de mortalidad infantil, mientras más pequeño sea su valor resulta más favorable, en tanto, el saldo migratorio, ya sea interno o externo, mientras mayor sea en términos negativos, es desfavorable su comportamiento, por eso se requiere de direccionalizarlas.

⁷ El rango que se utiliza para el IC DL es el mismo utilizado por la Naciones Unidas para el cálculo del Índice de Desarrollo Humano (IDH), con la salvedad de que en este último se utilizan los términos, alto, medio y bajo desarrollo, para los rangos establecidos y en este caso se catalogan de bueno, regular y malo.

Se calcula del promedio de las dos medidas por cada variable, para obtener un subíndice por cada variable demográfica, en el caso de los subíndices de mortalidad y migración, como estos valores a medida que son mayores en magnitud, son más desfavorable cualitativamente, los mismos se direccionalizan para así obtener los valores deseados a la hora de su evaluación con el resto de las variable e indicadores.

Seguidamente estos tres subíndices se promediaron para obtener el Índice de Comportamiento de las Variables Demográfica Local (ICVDL) tal como se muestra en el cuadro 1.

Cuadro 1: Índice de Comportamiento de las Variables Demográficas Local

Municipios	Subíndices por variables			ICVDL
	Fecundidad	Mortalidad	Migración	
C. M. de Céspedes	0,823	0,858	0,172	0,618
Esmeralda	0,295	0,711	0,332	0,446
Sierra de Cubitas	0,363	0,862	0,454	0,559
Minas	0,693	0,401	0,328	0,474
Nuevitas	0,454	0,557	0,303	0,438
Guáimaro	0,506	0,968	0,348	0,607
Sibanicú	0,908	0,712	0,410	0,676
Camagüey	0,336	0,442	0,926	0,568
Florida	0,469	0,709	0,256	0,478
Vertientes	0,538	0,506	0,354	0,466
Jimaguayú	1,000	0,981	0,500	0,827
Najasa	0,000	0,654	0,379	0,344
Santa Cruz del Sur	0,490	0,320	0,148	0,319

Fuente: Cálculos realizados por los autores a partir de la información de las variables demográficas por municipios de la provincia Camagüey.

En el cuadro I se observa que los municipios que reflejan un comportamiento favorable de las variables demográficas son: Jimaguayú, Sibanicú y Céspedes y con los comportamientos más desfavorables Santa Cruz del Sur, Najasa y Nuevitas.

Posteriormente se pasó al cálculo del índice de Envejecimiento, el cual se realizó promediando los grupos de edades de 60 años y más, por municipios, en este caso la población adulta mayor, tomando en cuenta el promedio de los tres años analizados. Luego se estandarizó y se direccionalizó de igual forma como se hizo para el caso de las medidas de las variables demográficas, obteniéndose con este paso el Índice de Envejecimiento Local tal y como aparece en el cuadro siguiente:

Cuadro 2: Índice de Envejecimiento local (IEL).

Municipios	Promedio	Datos	IEL
	Poblac. 2010-2012	Estandarizados	
C. M. de Céspedes	15.593	0.430	0.570
Esmeralda	16.620	0.559	0.441
Sierra de Cubitas	12.194	0.000	1.000
Minas	20.106	1.000	0.000
Nuevitas	15.543	0.423	0.577
Guáimaro	16.857	0.589	0.411
Sibanicú	15.512	0.419	0.581
Camagüey	17.606	0.684	0.316
Florida	17.592	0.682	0.318
Vertientes	14.666	0.312	0.688
Jimaguayú	13.160	0.122	0.878
Najasa	15.851	0.462	0.538
Santa Cruz del Sur	14.427	0.282	0.718

Fuente: Elaboración propia

Una vez obtenido los índices que sirven de base para la determinación del Índice del Comportamiento Demográfico Local (ICDL), se pasó a la determinación del mismo. De aquí es donde se puede evidenciar la importancia de tomar en cuenta el Índice de Envejecimiento Local (IEL).

De lo reflejado en el cuadro 3, y de las figuras I y II que reflejan en forma de radiales el IC DL se puede deducir que, de no tomarse en cuenta en Índice de Envejecimiento Local (IEL), el Índice del Comportamiento Demográfico Local estaría en algunos casos sub estimado y en otros sobre estimados, pues de no ser considerado, el valor coincidiría con el del Índice del Comportamiento de las Variables Demográficas (ICVDL).

Cuadro 3: Cálculo del Índice de Comportamiento Demográfico Local.

MUNICIPIOS	IEL	ICVDL	ICDL
Carlos M. de Céspedes	0.570	0,618	0,594
Esmeralda	0.441	0,446	0,443
Sierra de Cubitas	1.000	0,559	0,780
Minas	0.000	0,474	0,237
Nuevitas	0.577	0,438	0,507
Guáimaro	0.411	0,607	0,509
Sibanicú	0.581	0,676	0,629
Camagüey	0.316	0,568	0,442
Florida	0.318	0,478	0,398
Vertientes	0.688	0,466	0,577
Jimaguayú	0.878	0,827	0,852
Najasa	0.538	0,344	0,441
Santa Cruz del Sur	0.718	0,319	0,519

Fuente: Elaboración propia

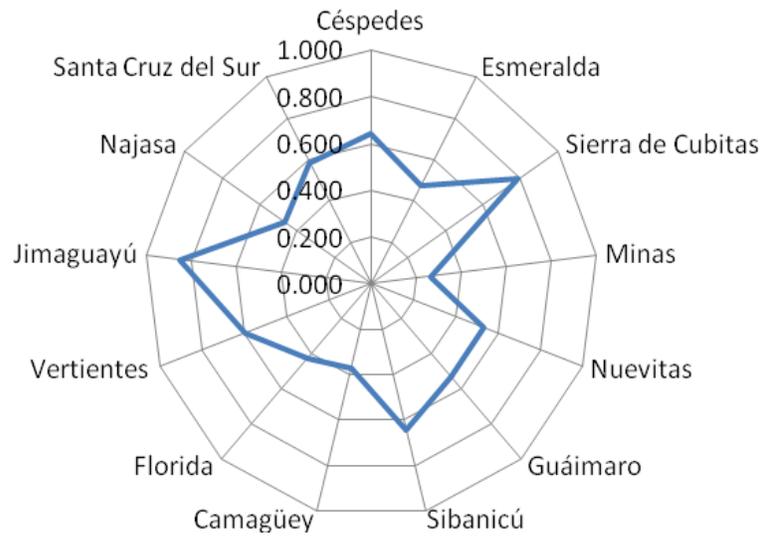


Figura I: Índice de Comportamiento Demográfico Local, tomando en cuenta el IEL.

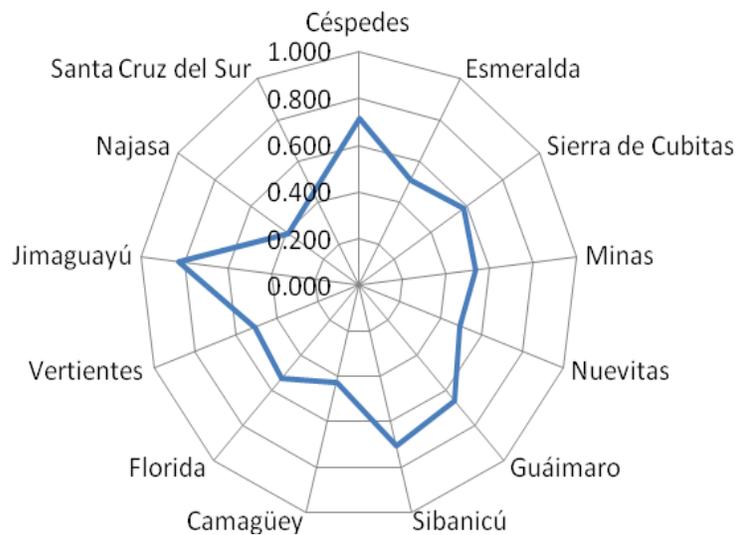


Figura II: Índice del Comportamiento Demográfico Local sin tener en cuenta el IEL.

Es obvio que este análisis es válido para países que como Cuba, presentan una situación alarmante en relación a cómo va aumentando cada vez más la proporción de personas que tienen 60 años y más.

Mediante la obtención de este índice sintético, se cuenta con una información resumida que desde el punto de vista demográfico, resulta de gran interés a la hora de ver su comportamiento y en tal sentido, poder orientar mejor las acciones por los encargados de tomar decisiones a la hora de elaborar la estrategia de desarrollo de estos municipios y de la provincia en general.

Como este índice está construido de tal manera que a medida que el valor del mismo se aproxime a 1, implica un comportamiento favorable y por el contrario, en la medida que se aproxime a 0 su comportamiento es desfavorable, es fácil observar que dos municipios (Sierra de Cubitas y Jimaguayú) se encuentran por encima del valor 0.69 denotando un buen comportamiento demográfico, seis municipios toman valores por encima de 0.50, para un comportamiento regular, quedando cinco municipios con un comportamiento demográfico malo, tal y como se planteó en la escala para los rangos de valores.

Adicionalmente, los datos observados en el cuadro 3, para el cálculo del ICDL, pueden ser representados mediante la aplicación del Sistema de Información Geográfico (SIG) para apreciar la influencia geográfica (espacial) en el nuevo índice sintético, lo que se muestra en la figura III.

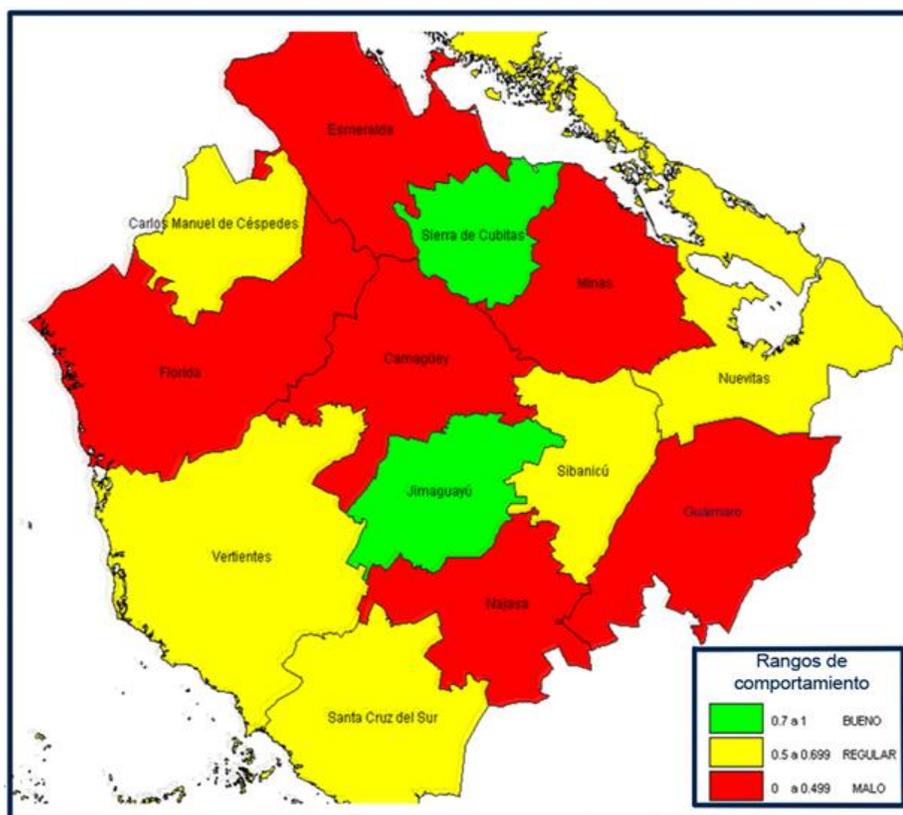


Figura III. Representación espacial del Índice de Comportamiento Demográfico a nivel Local.

A partir de los resultados del Índice de Comportamiento Demográfico Local y su representación espacial, puede parecer paradójico que los municipios con peores resultados, son los de mayor desarrollo socio-económico de la provincia, por ejemplo el municipio Camagüey, capital de la provincia del mismo nombre. Esto se debe a que es allí donde existe más desarrollo, es más baja la fecundidad, más baja la mortalidad y por ende existe un mayor envejecimiento de la población. Todos estos factores conjugados intervienen en los resultados del ICDL. Esto ratifica la importancia del cálculo de un índice de esta índole

para el trazado de medidas correctivas, encaminadas a resaltar el papel que tiene la población en el desarrollo a cualquier escala espacial (Castillo Estrada, A. , 2013).

Con toda la información obtenida es posible plantear alternativas teniendo en cuenta la forma en que todos los factores intervienen en el envejecimiento de la población y la manera en la que ellos interactúan. Se proponen las siguientes estrategias para ser implementadas en la provincia de Camagüey.

ESTRATEGIAS	ACCIONES
1. Motivación de la natalidad, dentro del más absoluto respeto a las parejas en edades fértiles y de acuerdo a la disponibilidad de recursos para crear las condiciones necesarias para ello.	1. Asegurar que las futuras madres dispongan de la canastilla previa aprobación del obstetra del área de salud. 2. Pagar el salario íntegro durante todo el período de licencia de maternidad, incluyendo el primer año de vida del niño. 3. Estimular la reproducción de la población a través de los programas radiales y televisivos, de la misma manera en que se promueven otros temas de salud. 5. Desarrollar cursos que permitan formar educadoras con capacidad para desarrollar esa labor en las casas y así aliviar la situación existente con los círculos infantiles.
2. Instrucción a la sociedad en temas asociados al envejecimiento poblacional.	6. Rescatar valores morales tanto en adolescentes y jóvenes relacionados con el trato al adulto mayor. 7. Incluir dentro de los programas de estudio de las diferentes enseñanzas temas referentes al envejecimiento de la población y la situación demográfica en general. 8. Intercambiar experiencias con otras provincias del país u otros países del mundo que estén en esta última fase de transición demográfica. 9. Establecer en los medios de difusión masiva de la provincia espacios fijos para tratar temas relativos al envejecimiento.
3. Creación de condiciones sociales que favorezcan la integración de quienes se encuentran en esta etapa de la vida.	10. Vincular a las personas de estas edades que faltan por incorporarse a los programas destinados a los adultos mayores como las CUAM y los círculos de abuelos. 11. Aumentar la calidad de los servicios de salud, alimentación y recreación que se brindan en aquellas instituciones relacionadas a la tercera edad que contribuyen a continuar elevando su calidad de vida. 12. Impulsar a través del Grupo Comunitario la participación de la comunidad en las actividades destinadas a los adultos mayores.
4. Incremento del número de profesionales de la salud en las especialidades relacionadas con las enfermedades más frecuentes de la tercera edad.	13. Adecuar los planes de formación de profesionales de la salud a las cantidades que demanda la futura estructura de la población de la provincia. 14. Conceder un mayor peso dentro de los programas de estudio de la carrera de medicina a los temas relacionados con la tercera edad. Lograr que en las especialidades médicas de adultos se desarrollen más diplomados y maestrías en Geriátría. 15. Extender los servicios geriátricos a todos los municipios.
5. Aseguramiento del ingreso de	16. Realizar un estudio sobre el funcionamiento que deben

<p>todas las personas de edad avanzada a la infraestructura económica y social de la provincia.</p>	<p>tener las casas de abuelos, de forma que su funcionamiento sea semejante a la de los círculos infantiles. 17. Construir o adaptar locales en los municipios que no cuentan con este tipo de instalaciones para tales fines. 18. Ampliar las capacidades de los locales ya existentes. 19. Mejorar las condiciones ambientales en este tipo de institución. 20. Coordinar con todos los organismos necesarios para el correcto funcionamiento de las unidades del SAF.</p>
<p>6. Implicación de las instituciones en la búsqueda de alternativas que permitan afrontar el envejecimiento poblacional de manera satisfactoria.</p>	<p>21. Darle prioridad a los adultos mayores cuando los mismos acudan a solicitar servicios en determinadas instituciones, tales como: bancos, policlínicos, bodegas, farmacias y otros.</p>
<p>7. Aumento del apoyo a las Cátedras Universitarias del Adulto Mayor (CUAM) por parte de todos los organismos implicados.</p>	<p>22. Crear programas en los espacios radiotelevisivos de la provincia que permitan a las CUAM, llevar a los hogares las actividades educativas que se desarrollan en las aulas para que aquellos ancianos que desean participar del programa y no pueden por determinadas limitaciones, adquieran los conocimientos necesarios para aprender a vivir esta nueva etapa de la vida a plenitud. 23. Divulgar a través de los medios de difusión masiva la función social de las CUAM y las vías de ingreso a las mismas para insertar mayor número de ancianos.</p>
<p>8. Aprovechamiento de las oportunidades de la política social del país para promover la participación de los ancianos en las actividades culturales, deportivas y otras que contribuyan a elevar su calidad de vida.</p>	<p>24. Fortalecer el trabajo de los instructores de arte de la provincia para enriquecer el movimiento cultural dedicado a los adultos mayores. 25. Potenciar el trabajo social dirigido a los ancianos ambulantes, que duermen en las calles y son discriminados socialmente. 26. Asignar dentro del presupuesto del INDER una cuota para sufragar los gastos de las actividades que desarrollan los adultos mayores en los círculos de abuelos. 27. Celebración de todos los 1ro de Octubre del Día Internacional de la Ancianidad con el mismo ímpetu que se celebra el Día Internacional de los Niños, el Día de las Madres u otras celebraciones de este tipo. 28. Establecer al año, una semana del Adulto Mayor, que permita fusionar elementos culturales y deportivos a través de exposiciones, talleres y competencias entre peñas, clubes, círculos de abuelos, filiales de las CUAM de los distintos Consejos Populares, entre otros, que enriquezcan el movimiento de estas edades en la provincia.</p>

La existencia de programas y servicios destinados a los adultos mayores, resulta de importancia pues contribuyen a la implementación de esta estrategia. De hecho el funcionamiento eficaz de los mismos

contribuiría a que estos se sientan incluidos en la sociedad, con responsabilidad en la misma, impulsando iniciativas a favor de la longevidad. A continuación se exponen los principales.

✓ Programa para la Atención Integral al Adulto Mayor

Cuba en el Sistema Nacional de Salud conformó el Programa Integral al Adulto Mayor con un enfoque comunitario e institucional, el mismo se acompaña del desarrollo de la Geriatría y Gerontología para estudiar mejor los aspectos del envejecimiento de las personas y sus requerimientos en el medio social. Este programa además de promover la mejoría del manejo al anciano en todos los niveles de atención a la salud, crea un sistema paralelo de atención geriátrica en todos los niveles, lo que complementa y perfecciona al mismo.

El programa de Atención Integral a la Familia, guía principal del trabajo del médico de la familia, dentro de la asistencia comunitaria cubana, crea alternativas a este nivel para conocer las necesidades individuales y colectivas del anciano. La organización de este proyecto comprende la participación de tres pilares fundamentales:

1. Estructura sociopolítica.
2. Sistema de salud, seguridad y asistencia social.
3. Las personas de edad y sus organizaciones.

Estos tres elementos se distribuyen en dos escalas básicas de atención comunitaria y están apoyadas por un tercer escalón perteneciente a la atención secundaria de salud (servicios de Geriatría) y otras instituciones sociales. La relación entre los tres pilares y los tres escalones se distribuyen del siguiente modo:

En el primer escalón se trabaja en los aspectos de promoción y prevención, aunque también muchos de los problemas de los ancianos seguirán encontrando solución en la asistencia y rehabilitación a este nivel. El médico y el enfermero de la familia, evalúan integralmente al anciano en sus aspectos sociales, psicológicos y biomédicos. El delegado del Poder Popular coopera en la prevención y la atención de los problemas sociales que pueden ser solucionados a este nivel de los ancianos del área. En conjunto, médico, enfermero y delegado contribuyen a organizar los círculos de abuelos.

El segundo escalón recibe a los pacientes que por presentar problemas biomédicos, psicológicos o sociales no pueden ser solucionados en el primer escalón y necesitan entonces un estudio más profundo y un manejo más complejo de los mismos. Los ancianos con esta problemática son remitidos del primer escalón a partir de los resultados de su examen periódico o en cualquier momento que aparezcan las condiciones antes mencionadas. La estructura principal de este segundo escalón son los Equipos Multidisciplinarios de Atención Gerontológica, los mismos radican en el policlínico del área de salud y lo componen un equipo formado por un especialista en Medicina General Integral, un enfermero, un psicólogo y una trabajador social. El equipo se encarga de la coordinación general del subprograma y de realizar la evaluación multidisciplinaria del anciano remitido a este nivel. Define las conductas necesarias en cuanto a programas y servicios sociales y de salud que el mismo necesitaría. Además esta estructura decide que pacientes deben recibir atención hospitalaria y recibe a los provenientes de esta, coordinando la reinserción del paciente en la comunidad. El gabinete coordina las necesidades de asistencia y seguridad social, promoviendo alternativas que eviten la institucionalización y son también los objetivos de trabajo de estos equipos aprovechar al máximo las posibilidades de otras formas de atención tales como atención a domicilio, casas de abuelos, entre otros.

Las instituciones que prestan servicios de Geriátría en la comunidad, tiene como función principal la rehabilitación biomédica psíquica y social de los ancianos incapacitados, rescatando al máximo posible la capacidad funcional residual. Estos aprovechan los recursos humanos y materiales dislocados en las áreas de salud y la organización de la rehabilitación con base comunitaria y aportan definiciones y criterios especializados con respecto al anciano en esta esfera.

Las Casas de Abuelos tienen como propósito primordial la rehabilitación biosocial del adulto mayor, con una atención integral no permanente por un equipo multidisciplinario de atención, que permita la integración de ese adulto mayor a su medio cuando cesen los problemas que originaron su ingreso y a su vez disponen de plazas para un flujo sistemático de posibles usuarios de este sistema de atención provenientes de la comunidad, donde se encuentre ubicada la institución.

Los liceos son centros donde se reúnen los ancianos y realizan actividades culturales, deportivas, recreativas y sociales en general, estimulando la ayuda mutua y autoayuda, además de satisfacer importantes necesidades de socialización de este grupo poblacional. Su junta directiva y los estatutos son estipulados por los propios miembros. Desarrolla todo un programa de autofinanciamiento y sirve de marco para la creación de programas de reinserción laboral que favorezca la mejoría del estado económico de los ancianos, además del aporte que brindan al bienestar comunitario. En la provincia no existe este tipo de instalación.

El programa insiste en que estas instituciones y organizaciones trabajen por la integración del anciano a la sociedad en general y no se conviertan en un escape, de los mismos, a un rechazo social.

El tercer escalón es prestar atención secundaria de salud y asistencia social, está representado por los servicios de geriatría hospitalaria y el hogar de ancianos. El objetivo de atención geriátrica hospitalaria es brindar solución a los problemas de salud que afecten la calidad de vida de los ancianos y que no pueden ser resueltos en los escalones previos. De vuelta a cada comunidad el anciano regresa con un plan de recomendaciones que será coordinado a través del gabinete hacia el médico de la familia.

El hogar de ancianos constituye un eslabón imprescindible dentro del programa social de atención al anciano. Su funcionamiento debe recibir una renovación acorde al conocimiento científico más avanzado y a la integración indispensable con el resto de las estructuras del sistema de atención especializada del anciano.

Este programa integral debe disminuir al máximo las necesidades de institucionalización, con el consecuente mejoramiento de la atención y condiciones de vida de los ancianos que hagan uso de estas. En el programa, está contemplado el vínculo que debe existir entre los hogares de anciano y los servicios hospitalarios de geriatría, los cuales le brindan asesoría con respecto a la asistencia, docencia e investigación.

El programa antes mencionado contiene además tres subprogramas:

- El subprograma de Atención Comunitaria al Adulto Mayor.
- El subprograma de Atención Institucional al Adulto Mayor.
- El subprograma de Atención Hospitalaria al Adulto Mayor.

✓ Cátedras Universitarias del Adulto Mayor (CUAM)

En las comunidades existen además las Cátedras del Adulto Mayor (CUAM), nombre que recibe el Programa Nacional de Educación para Mayores y constituyen una modalidad de lo que se conoce en el mundo como Universidades de Mayores¹⁵.

Para la atención a sus filiales municipales dispone de un coordinador de la CUAM en cada municipio, quienes conforman en total el Consejo Técnico Ampliado.

El criterio de ingreso a las CUAM está dirigido a las personas jubiladas con cualquier nivel escolar a través de las Secciones Sindicales y las amas de casa. Su objeto social es la investigación del proceso de envejecimiento poblacional en Cuba y el desarrollo de una estrategia de educación de las personas mayores como proceso que contribuya a la reinserción social de los mismos, en sus necesidades de continuidad y desarrollo pleno dentro de la sociedad.

Los objetivos que persigue son los siguientes:

1. Garantizar una estrategia de educación a lo largo de la vida, en tanto a la superación cultural y actualización científico-técnica de la población mayor cubana.
2. Disponer espacios para el desarrollo espiritual y social de las personas mayores cubanas.
3. Ofrecer espacios de relación intergeneracional con los jóvenes del pregrado universitario.
4. Estudiar las características de manera multidisciplinaria acerca del proceso de envejecimiento y vejez en Cuba.
5. Asesorar proyectos de desarrollo y envejecimiento.

La Universidad de Camagüey de conjunto con las instituciones de la Educación Superior en la provincia y el resto de los organismos e instituciones que colaboran en tan loable tarea ha dirigido su atención a las prioridades siguientes:

- Priorizar el funcionamiento de los Grupos de Atención a las CUAM. En los municipios de la provincia
 - Sistematizar la capacitación de profesores y facilitadores.
 - Participar con el tema de la Educación del Adulto Mayor en todos los espacios y eventos que se convocan a nivel provincial y en los territorios.
 - Sistematizar la divulgación del quehacer de las Cátedras Universitarias del Adulto Mayor.
 - Proyectar líneas de investigación sobre el adulto mayor que permitan sistematizar y ampliar los conocimientos en temas de envejecimiento y de educación sobre el adulto.
- ✓ Programas deportivos y culturales

Los círculos de abuelos constituyen desde hace varios años una herramienta fundamental en el trabajo comunitario con las personas de la tercera edad con amplios intereses sociales y de carácter autónomo, que se encarga de programas de autoayuda y ayuda mutua, entre otras, que contribuyen a que el anciano participe activamente en la solución de sus problemas. Constituyen una fuente para que las personas de estas edades practiquen actividades físicas las cuales llevan consigo ejercicios regulares constantes y metódicos mejorando el funcionamiento del organismo y favoreciendo el contacto e

interrelación social entre ellos y el medio que los rodea. Contempla el deporte recreativo adaptado a posibilidades reales del individuo y la factibilidad de establecer categorías, estas son: el deporte competitivo adaptado para adultos mayores, el deporte recreativo y el deporte utilitario para los que presentan más limitaciones y afecciones de postura, así mejoran continuamente la salud mental y física del adulto mayor para elevar de esta forma su calidad de vida. En la provincia existen 1 870 círculos de abuelos con un total de 37 361 ancianos incorporados. Los integrantes de estos realizan además excursiones, paseos, viajes a las playas, festivales deportivos y recreativos, composiciones gimnásticas del Adulto Mayor, visitas a museos, a enfermos y entre los propios círculos de abuelos para intercambiar experiencias. Todas estas actividades se desarrollan en la provincia a través del aporte de los propios ancianos, pues el INDER no dispone de presupuesto para esto.

La cultura también está presente en las actividades que se desarrollan en la provincia encaminada al bienestar de la sociedad. En los hogares y casas de ancianos se desarrollan diversas opciones culturales. Existen además los Club del Danzón en el que las personas de la tercera edad son los protagonistas. El resto de las actividades culturales que se realizan en todos los municipios de la provincia no están destinadas a un grupo de edad en específico, pues toda la población tiene derecho a disfrutar de estas.

Conclusiones

- El envejecimiento de la población constituye tanto para Cuba como país, como para Camagüey como provincia objeto de estudio, uno de los problemas demográficos de mayor envergadura.
- La determinación del ICDL constituye un paso de avance en la interrelación Población- Desarrollo, en tanto permite, a través de un solo valor, observar el comportamiento, tanto de las variables demográficas, como del envejecimiento de la población y su incidencia en el desarrollo de un municipio.
- El no tomar en cuenta el índice de envejecimiento de la población, traerá como consecuencia, que los valores de ICDL queden sub o sobre estimados.
- A través del mismo, se brinda una información de suma importancia para la elaboración de la estrategia de desarrollo a nivel local.

REFERENCIAS

- Armentero González, D.** (2014). Cálculo del Índice de Comportamiento Local específico. (Tesis inédita de maestría). Universidad de Camagüey, Cuba.
- Bueno Sánchez, E.** (1993). *Población y Desarrollo. Enfoques alternativos*. México: 1ra. ed., Mc. Graw Hill
- Castillo Estrada, A.** (2013). Determinación del Índice de Comportamiento Demográfico Local de la provincia de Camagüey. (Tesis inédita de maestría). Universidad de Camagüey, Cuba.
- Chakiel, J.** (2004). La dinámica demográfica en América Latina. Serie Población y Desarrollo No.52. Centro Latinoamericano y Caribeño (CELADE)-División Población. Recuperado de <http://www.eclac.org/Celade/pobydes>.
- Dinámica demográfica y desarrollo en América Latina y el Caribe** (febrero 2005) . En Serie Población y Desarrollo No.58. Proyecto Regional de Población. CELADE-División de Población/Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Santiago de Chile. Recuperado de <http://www.eclac.org/Celade/pobydes>
- Flamand, L, Martínez, S, Camacho, O.** (2007). *“Metodología de Cálculo del Índice de Desarrollo Municipal Básico”*. México: Colegio de la Frontera Norte.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).** (2004). Documento Metodológico. Área de Estadísticas Continuas. San José, Costa Rica, 2004. Recuperado de [http:// www.inec.go.cr](http://www.inec.go.cr).
- Oficina Nacional de Estadística e Información** (2012). *“Anuario Demográfico de Cuba”*. La Habana: ONEI
- Pérez, L.** (2010). El proceso de envejecimiento de la población en la provincia de Camagüey. Estudio de los requerimientos y posibilidades para enfrentarlo. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad de Camagüey, Cuba.
- Pérez, M, Betancourt, M.** (2009). La política social en Cuba y la nueva forma de medición de los servicios sociales básicos del I Taller Internacional de la Red Iberoamericana de Cuentas Nacionales; 2009 Oct 14-17; Estado de Puebla, México.
- Ronquillo Hung, L.** (2010). Propuesta de estrategias para enfrentar el envejecimiento de la población de la provincia de Camagüey. Tesis inédita de maestría. Universidad de Camagüey, Cuba.
- Villa, M, Rivadeneira, L.** (s. f.). El proceso de envejecimiento de la población de América Latina y el Caribe: una expresión de la transición demográfica. Recuperado de <http://www.eclac.org/Celade/pobydes>.
- Pérez Rangel, M. y Castillo Estrada, A.** (2010). Determinación del índice del comportamiento demográfico local. *Revista Retos de la Dirección*, 4 (2), 18-30. DOI: 10201614ffc8af421aaa.pdf