

Los cuidados de los adultos mayores: una perspectiva comparada entre España y Cuba

The cares of the elderly: a comparative perspective between Spain and Cuba

Virginia Fuentes Gutiérrez*

Lucrines Azcuy Aguilera**

Leticia Cano López***

ARTÍCULO ORIGINAL | Recibido: 25 de enero de 2020
Aceptado: 16 de abril de 2020
Publicado: 20 de mayo de 2020

Como citar este artículo: Fuentes Gutiérrez, V., Azcuy Aguilera, L., y Cano López, L. (2020). Los cuidados de los adultos mayores: una perspectiva comparada entre España y Cuba. *Novedades en Población*, Número Especial, mayo de 2020, 82-90. <http://www.novpob.uh.cu>

Resumen

El envejecimiento demográfico trae consigo el aumento de las situaciones de dependencia asociadas a la edad. En países donde los recursos sanitarios son accesibles a la mayoría de la población, el número de personas mayores se incrementa, como ocurre en los casos de España y Cuba. En este trabajo era de gran interés conocer, estableciendo comparativas, los avances y retos en relación a la atención a la dependencia y cuidados entre estos países. A partir de una metodología cualitativa y de una revisión no sistemática de artículos científicos e informes oficiales de Cuba y España, se obtuvieron resultados relacionados con el modelo mixto de atención de cuidados en España en el que se combinan el cuidado formal con el informal, la creciente tasa de dependencia, asociada o no a la

edad, que tiene lugar tanto en Cuba como en España, que plantea un desafío para los respectivos estados, así como desigualdades al interior del proceso de cuidado y la necesidad de verlo como un eje central en los sistemas de protección social, en el caso de Cuba. Entre las principales conclusiones se destacan el reconocimiento de la importancia de conseguir la eficacia del sistema, pero que su consecución no puede basarse en ningún caso en la disminución de la calidad o la cantidad de los recursos. Para ello, se considera que los Estados deben ampliar y continuar atendiendo a las personas dependientes considerándola "política prioritaria" en sus agendas gubernamentales.

Palabras clave

Cuba, Cuidados, Dependencia, Envejecimiento, España, Personas mayores.

* Profesora Ayudante. Doctora. Departamento de Psicología. Área de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad de Jaén (España). ORCID ID: 0000-0001-6876-067X. vfuentes@ujaen.es

** Profesora Auxiliar. Centro de Estudios Comunitarios, Universidad Central de Las Villas. ORCID ID: 0000-0003-0128-2428. lucrines@uclv.cu

*** Personal investigador en formación. Área de Trabajo Social y Servicios Sociales. Departamento de Psicología. Universidad de Jaén. ORCID ID: 0000-0001-8018-1718. lcano@ujaen.es

Abstract

The population aging brings the increase of the dependence situations associated to the age. In countries where the sanitary resources are accessible to most of the population, the number of older people increases, as it happens in the cases of Spain and Cuba. In this work, it interested to know, settling down comparative, the advances and challenges in relation to the attention to the dependence and cares among these countries. We used a qualitative methodology and of a no systematic revision of scientific articles and official reports of Cuba and Spain. We obtained results related with the mixed pattern of attention of cares in Spain in which combine the formal care with the informal one. The growing population rate in dependence situation, associate or not to the age that takes place as much in Cuba as in Spain that outlines a challenge for the respective states. In the case of Cuba inequalities to the interior of the process of care and the necessity of seeing it as a central axis in the systems of social protection. Among the main summations they stand out that is important to get the effectiveness of the system, but that their attainment can't base on any case in the decrease of the quality or the quantity of the resources. For it, it is considered that the States should enlarge and to continue assisting dependent people considering it "high-priority politics" in their government calendars.

Keywords

Cuba, Cares, Dependence, Aging, Spain, Elderly.

Introducción

España se enfrenta a nuevos cambios sociales marcados por el envejecimiento de la población y el aumento de la esperanza de vida dando esto, como resultado, un aumento de personas en situación de dependencia. Este contexto da lugar a la implantación del sistema de atención a la dependencia, previsto en la Ley 39/2006, muy necesario para el aumento de los recursos públicos y mixtos dedicados a las personas en situación de dependencia. Sin embargo, la economía española sufre hoy en día un doble desafío: por un lado, la implementación de un sistema que si bien lleva recorrido aún necesita mejoras para su eficacia y calidad

y, por otro lado, hacer frente a la financiación y gestión de éste bajo un escenario de demanda creciente (Camacho, Rodríguez y Hernández, 2008).

En el caso de Cuba, desde el año 2011 comenzó un proceso de actualización del modelo económico social como resultado del propio desarrollo. Este proceso cuenta con un Plan Nacional de Desarrollo Social hasta el 2030. Este constituye el documento rector del Sistema Nacional de Planificación, e incluye las estrategias, objetivos y acciones generales en materia económica, social y política -concebidas de manera integral y coherente-, para orientar la conducción del desarrollo. Esta planificación pone especial atención a la perspectiva territorial y poblacional, en función de fortalecer la articulación entre los objetivos de desarrollo nacionales, territoriales y locales.

La visión de desarrollo que se propone enfatiza en la prosperidad y el bienestar asociados a diversos factores como: salud, educación, cultura, fomento de valores, calidad de los servicios, estabilidad económica, generación de relaciones de convivencia saludables, establecimiento de relaciones de comunicación e información entre los diversos actores, así como generación de posibilidades de participación, de creatividad y capacidades en todos los segmentos poblacionales (Plan Nacional de Desarrollo, 2030).

También se reconoce la necesidad de atender la dinámica de la población del país al ser las personas parte esencial en el proceso de desarrollo y por el elevado índice de envejecimiento que presenta Cuba y los niveles de dependencia que este proceso genera.

Tanto en España como en Cuba se hace necesario comprender el fenómeno de la dependencia, específicamente de los adultos mayores, como una de las problemáticas sociales prioritarias en estos países con un envejecimiento demográfico acelerado. La dependencia supone un reto para los sistemas sanitarios y de servicios sociales que tienen que afrontar nuevas necesidades y demandas sociales.

Desarrollo

A través de una metodología cualitativa y de una revisión no sistemática de artículos científicos

especializados e informes oficiales, se plantean aquí varios objetivos:

1. Conocer el contexto sociodemográfico España y Cuba, y explorar la cantidad de personas dependientes y su evolución.
2. Conocer los tipos y modelos de atención de cuidados (formal e informal) actualmente vigentes.
3. Breves apuntes sobre las normativas vigentes de atención a los adultos mayores en situación de dependencia, su cobertura y sus limitaciones. De forma transversal, se van identificando las diferencias y similitudes en los dos contextos objeto de análisis (Cuba y España).

Resultados

Cifras y desafíos ante el envejecimiento demográfico en España y Cuba dentro de sus contextos de referencia

Según la Comisión Europea (2011) el número de personas europeas mayores de 65 años va a aumentar un 42% entre 2010, cuando se contaba con 87 millones de personas registradas en situación de dependencia, y 2030, año para el que se estima una cifra de 124 millones de personas. La Unión Europea (UE) advierte que, aunque sea un logro el aumento de la esperanza de vida en las sociedades modernas, este fenómeno ejercerá una presión sobre la economía, la sociedad y la viabilidad de la hacienda pública.

España es un país con un número total de población adulta mayor muy elevada, lo que, por tanto, también equivale a contar con un elevado número de personas dependientes. En países como este resulta de gran necesidad mejorar y expandir los servicios de atención, ya que los cambios sociales que se están llevando a cabo apuntan a un claro debilitamiento y reducción de la red informal de apoyo. Entre otras transformaciones se identifican las siguientes: el número de personas que viven solas está aumentando de forma progresiva; el número de hijos e hijas está disminuyendo; el monto de personas sin descendencia también está creciendo; se incrementan los fenómenos migratorios de la descendencia, la inestabilidad de los puestos

de trabajo y la globalización económica. Todos estos elementos hacen que las personas mayores en situación de dependencias sufran, además, situaciones de fragilidad y vulnerabilidad (Rodríguez, 2011).

Tras la aprobación de la Ley 39/2006, con fecha 14 de diciembre, sobre Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, se han generado diversas expectativas para la mejora de un modelo público de atención a las personas en situación de dependencia. Sin embargo, las organizaciones europeas advierten de posibles dificultades de sostenibilidad en el futuro dada la magnitud de la población en esta situación. La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) propone las siguientes cifras y factores clave en relación con la atención a la dependencia:

- El porcentaje de personas mayores de 80 años va a aumentar en un 6% desde 2010 hasta 2050.
- Una persona adulta de cada 10 se ocupa de cuidar a una persona en situación de dependencia, siendo los porcentajes más altos en España e Italia, y con más de dos tercios de estas personas correspondiendo a mujeres mayores de 50 años.
- Las personas cuidadoras informales tienen un riesgo mayor que el resto de la población de sufrir alteraciones en su carrera profesional (abandono, reducción de la jornada, riesgos de sufrir enfermedades mentales, etcétera).
- Las personas que sufren una situación de dependencia y reciben prestaciones tienen más de ochenta años, siendo mujeres el 61%.
- El gasto en servicios residenciales, supone un 62% del conjunto de gastos, aunque las personas que se encuentran en situación de dependencia vivan en sus hogares.
- Las personas prestadoras de servicios (auxiliares, personal de enfermería) representan alrededor del 1,5% del total de la población activa, porcentaje que deberá ser doblado de aquí a 2050 para realizar una labor efectiva. Además, nueve de cada diez personas de este sector son mujeres, proporción que debería corregirse.
- Los gastos del PIB en 2008 eran del 1,2% y se estima una duplicación o triplicación hasta 2050.
- El seguro de dependencia privado representa menos de un 2% del conjunto de gastos por este riesgo.

Considerando estos indicadores, la OCDE recomienda unos objetivos comunes para todos los países de la UE, tales como adaptar los servicios a las personas que los van a recibir; desarrollar servicios más flexibles incorporando las TIC y dándoles la oportunidad a aquellas personas que los van a recibir de vivir el mayor tiempo posible en sus domicilios; mejorar la productividad de los servicios y la libertad de elección; invertir lo máximo posible en prevención de la dependencia; apoyar más a las personas cuidadoras informales para combatir el déficit de trabajadores. Se recomienda, además, facilitar la formación y contratación de inmigrantes, evitar rotaciones del personal, lograr el aumento de la productividad, etcétera.

Por último, para garantizar la viabilidad financiera de la atención a la dependencia, se proponen líneas de acción como las siguientes: orientar la garantía del derecho a las prestaciones a quienes tienen mayor situación de dependencia, diversificar las fuentes de financiación, desarrollar fórmulas de hipoteca inversa, buscar la eficiencia en los servicios de cuidados.

En concreto, España presenta unas altas tasas de dependencia, que además han ido creciendo año tras año, según puede apreciarse en el siguiente cuadro, elaborado con datos del Instituto Nacional de Estadística (INE, 2019) donde destacan cifras superiores a la media en algunas regiones (Comunidades Autónomas) (tabla 1).

Tabla 1: Tasa de Dependencia regional en España (% de personas con dependencia respecto al total de habitantes)

	2019	2018	2017	2016	2015
TOTAL NACIONAL	29,94	29,61	29,17	28,72	28,29
Castilla y León	40,71	40,09	39,39	38,79	38,13
Galicia	40,50	39,92	39,19	38,60	37,89
Asturias, Principado de	40,98	39,99	39,00	38,20	37,40

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE, 2019.

En Cuba, al cierre de 2018, se registraba un índice de envejecimiento de 20,4% (ONEI, 2019). Desde el punto de vista territorial, todas las provincias del país evidencian valores por encima de 15% de su población con 60 años y más.

En la actualidad, la población de personas mayores está conformada por 2 286 948 personas, cifra mayor a la de la población adolescente de entre 10 y 19 años; sin embargo, como tendencia, la primera seguirá incrementándose ininterrumpidamente mientras que la población joven tenderá al decrecimiento. De acuerdo con estimaciones de la División de Población de las Naciones Unidas, Barbados y Cuba serán los países más envejecidos de América Latina y el Caribe en la perspectiva inmediata (ONEI, 2019).

En este contexto se hace necesario dar una mirada al interior de cada uno de los territorios porque la tendencia es al aumento de las personas de 60 años y más en detrimento de la población económicamente activa (PEA) y esto puede gene-

rar situaciones menos satisfactorias, además de la necesidad de proyectar y readecuar servicios.

La transición del cuidado en España y Cuba. ¿Quién se encarga de esta labor?

La dependencia asociada a la edad se define como un carácter permanente, en el cual las personas precisan de la atención de otras o de recursos técnicos para realizar importantes actividades básicas, por diversas razones (asociadas a su edad), enfermedad, discapacidad, falta o pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial. En esta situación la autonomía personal se encuentra mermada.

En la actualidad, y pese a los avances normativos en relación con el tema, tanto en España, como en la mayoría de los países de la UE, se ha considerado el fenómeno de la dependencia un “problema” que debe ser resuelto por las familias. Como explica Gómez (2003), la sociedad española ha

sufrido una evolución en la estructura y dinámicas de la familia tradicional, en la que la organización en cuanto a una estricta división de tareas según sexo: mujer-ámbito reproductivo, hombre-ámbito productivo, ha dejado de ser lo habitual. Este autor añade que el factor detonante de estos cambios en los roles y tareas dentro del hogar se produce por la incorporación de la mujer al ámbito laboral, debido a lo cual otros miembros de la familia deben asumir cambios importantes en su actitud y comportamiento. Los ajustes de cuidado son muchos y diversos, sin embargo, en este contexto se hace más que nunca necesario el apoyo de las instituciones y de los estados para que contribuyan a aliviar la carga de cuidados.

Sin embargo, conviene explicar que los cambios normativos con relación al incremento de recursos institucionales y ayudas monetarias hacia las personas en situación de dependencia, para que sus familias puedan cubrir el costo de la externalización del cuidado, no excluye a las mujeres de estas tareas. Como algunas autoras explican, cambia la forma en la que se cuida, pero no la persona que asume la responsabilidad. Buena parte del cuidado realizado a través de empresas (residencias de mayores, cuidadoras profesionales, asistentes de ayuda a domicilio) o contratación directa (cuidadoras a tiempo completo en domicilios, habitualmente de origen extranjero) continúa siendo realizado mayoritariamente por mujeres. De igual modo, el tiempo dedicado al cuidado informal no profesional, que las mujeres de la familia siguen asumiendo es muy superior al realizado por los hombres. Según los datos del Sistema de Atención a la Dependencia (SAAD), la prestación para cuidados en el entorno familiar, que destina una cantidad monetaria para el cuidado de las personas en situación de dependencia, está principalmente ligado a las mujeres, siendo el 84% de ellas quienes se ocupan esta labor. En la actualidad, en España, se ejerce un cuidado de tipo mixto en el que habitualmente las familias asumen las tareas de supervisión de cuidados y, si pueden permitírselo, delegan una parte de los mismos en el mercado (a partir de la contratación de personas o servicios privados) o al Estado (a través de los recursos públicos disponibles). El carácter residual de los recursos públicos, o la demora en su gestión, hace que las familias decidan, en muchas ocasiones, compaginar el

cuidado parcial de carácter informal que pueden asumir, bien con la contratación de servicios privados que pueden pagar, o con los recursos puestos a su disposición por la administración pública; o con ambos. Es decir, a menudo los cuidados a personas dependientes son organizados por las familias (mujeres) en la manera y forma en la que se dan, donde ellas son las encargadas, principalmente, de buscar los recursos y de la toma de decisiones a nivel instrumental a la hora de optar por los servicios de contratación privada y los recursos concebidos por la administración pública.

Según Rodríguez (2015), en España se transitó de un modelo de atención a las personas adultas mayores en situación de dependencia basado en la atención familiar y, por lo tanto, en el que la atención pública tenía un carácter residual subsidiario. Los poderes públicos solo actuaban cuando la familia fallaba o era inexistente. Sin embargo, la llegada de nueva normativa, sobre todo de la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD), a finales de 2005 cambió el panorama en cuanto al modelo de prestación. Desde ese momento el Estado se implica más en la dispensación de cuidados, aunque el sistema no consigue su completa eficacia debido a la insuficiencia de recursos disponibles. De ahí, la razón de la combinación de estrategias para cubrir la necesidad de cuidado en su totalidad: recurso formal/ informal, prestaciones público/privado, que la mayoría de las unidades domésticas utilizan para cubrir los cuidados de las personas mayores dependientes.

En relación con el modelo de atención institucional (centros de día, residencias de mayores, etcétera) en el país ibérico, actualmente, la mayoría de las instituciones de cuidados se sostienen en un modelo centrado en la prestación de servicios. Se cree necesario reorientar hacia aspectos cualitativos y no cuantitativos, realizando cambios para ajustarse a las necesidades de las personas y creando los cambios necesarios para emplear recursos que giren en torno a la calidad de vida, centrado en la persona. Según Rodríguez (2011), hay que seguir luchando por la implantación de modelos de atención en centros de mayores dentro de un marco de atención integral centrado en la persona (AICP). El mismo autor (2015) lo define como “el que se dirige a la consecución de mejoras en todos

los ámbitos de la calidad de vida y el bienestar de la persona partiendo del respeto pleno a su dignidad y derechos, de sus intereses y preferencias contando con su participación efectiva”, y cuenta con siete principios rectores: autonomía, participación, integralidad, individualidad e intimidad, integración social, independencia y bienestar, continuidad en los cuidados.

El citado modelo tiene una característica principal y es que centra el papel en la persona, en su atención y de ello derivan estrategias para que se ejerza el control sobre lo que le afecta (Miralles y Rey, 2015). Al contrario, con los modelos de servicios, ocurre que la persona adquiere un papel secundario, pasivo, en el que se limita a recibir prestaciones por parte de los profesionales, siempre teniendo en cuenta las necesidades individuales de las personas (Rodríguez, 2011).

En el caso de Cuba también se puede plantear que el modelo de cuidado es mixto, y combina las opciones que puede brindar el Estado, desde lo público, y aquellas a las que acude la familia cuando desde lo formal o público no puede acceder a estos servicios. En la actualidad, se refuerza la idea del cuidado como una responsabilidad de la familia.

El Sistema de Seguridad Social cubano encabeza los componentes de la red de apoyo social formal. Con él se garantiza la protección con amplia cobertura para el trabajador o trabajadora y su familia, así como para aquella parte de la población cuyas necesidades esenciales no están aseguradas; o que por sus condiciones de vida o de salud requieren protección y no pueden solucionar sus dificultades sin ayuda de la sociedad. Este sistema está conformado por dos regímenes: el de Seguridad Social y el de Asistencia Social.

El régimen de Asistencia Social ofrece la protección ante el estado de necesidad del núcleo familiar, y con carácter subsidiario, cuando no haya familiares obligados a dar alimentos o estos carezcan de recursos suficientes para cumplir esta obligación. Para esto, se procede realizando una evaluación de los ingresos del núcleo familiar para el otorgamiento de prestaciones.

Este régimen garantiza prestaciones en servicios, en especie y monetarias. Las prestaciones en servicio, para el caso de los adultos mayores, comprenden, entre otros, alimentación y cuidado en el

hogar, ingresos en hogares de ancianos y en hogares de impedidos, tanto físicos como mentales. Las prestaciones en especie consisten en artículos entregados gratuitamente para cubrir necesidades y, las monetarias, son cantidades que se otorgan en forma continua o eventual a personas o núcleos familiares protegidos.

En el país también funciona el Programa de Atención Integral al Adulto Mayor (Dirección Nacional de Asistencia Social). Está integrado por 3 subprogramas: el de atención comunitaria, el de atención institucional y el hospitalario. Desde este programa se prevén servicios de cuidado a partir de la existencia de Casas de Abuelos, que ofrecen atención diurna y ciclos de alimentación a la población mayor de cada municipio. Además, disponen de recursos básicos para la atención comunitaria a ancianos que pagan por pasar el día en dicho centro, aun cuando viven con familiares.

También desde este programa se amparan los Hogares de Ancianos, instituciones que funcionan con un régimen interno y con el objetivo de realizar actividades de rehabilitación biosocial para fomentar, mantener y restaurar la independencia para las actividades de la vida diaria.

Sin embargo, estos servicios son altamente solicitados y en determinados territorios las capacidades no cubren la demanda existente (Azcuy, Camellón y Roque, 2019) por lo que las familias tienen que recurrir al cuidado en el propio hogar. Desde lo público también existe el asistente social a domicilio para la atención y cuidados básicos de carácter personal y doméstico; pero su acceso también es limitado. Por todo ello se puede afirmar que existen desigualdades al interior del proceso de cuidado en cuanto al acceso a estos servicios y su distribución.

Esta situación ha tenido un impacto, no solo en la población adulta mayor, sino también en la económicamente activa, específicamente en la figura femenina, que es la que predominantemente asume en Cuba, al igual que en España, las tareas del cuidado. A pesar de existir en el Código de Trabajo el derecho de otorgamiento de licencia para cuidados tanto para hombres como para mujeres, esta actividad continúa recayendo sobre la mujer.

Problemas de eficacia y eficiencia de las políticas de cuidados. Las demandas sociales insatisfechas

En España, la normativa que inicia el cambio en la atención a las personas con dependencia, estableciendo recursos y servicios de atención públicos o copago es la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a la situación de dependencia (LAPAD). Creada en 2005, supone un hito en cuanto a la atención social de carácter público hacia la dependencia en España. Sin embargo, desde su creación han sido muchas las etapas de gestión por las que ha atravesado. Conviene señalar que la aprobación de la LAPAD tuvo lugar en un momento económico complejo en el país, como fue la crisis económica del año 2007. Esta situación llevó a establecer un calendario de aplicación a las personas dependientes, según la gravedad de su situación (grados y niveles de dependencia). Actualmente, la aplicación de la ley es homogénea, sin embargo, son todavía necesarias mejoras en cuanto a la calidad y eficiencia del sistema. Por ejemplo, según los datos oficiales del Sistema de Atención a la Dependencia, en el año 2018 una de cada cinco personas en situación de dependencia no recibe aún la prestación que le corresponde. Algunos datos de la situación actual, según la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes en Servicios Sociales, muestran como en el año 2018 en España había 1 292 296 personas en situación de dependencia reconocida, 131 270 pendientes de valoración, queriendo decir esta cifra que el 3% de la población necesita apoyos para la realización de las actividades de su vida diaria.

Además, en la actualidad, el 21% de las personas dependientes no recibe ninguna prestación o servicio del sistema, aun cuando tiene pleno derecho a las mismas. Esto afecta a 269 138 personas y a sus familias. El 39,7% de las personas desatendidas (107 334), son dependientes con grados III ó II, es decir, tienen necesidades de apoyo extenso y en ocasiones continuado. Durante 2017 fallecieron, sin haber podido ejercer sus derechos derivados de la condición de persona en situación de dependencia, 38 000 personas. Por supuesto, no fallecieron por esa causa, pero sí lo hicieron con la expectativa incumplida de ejercer sus derechos y recibir atenciones. Esto supone que diariamente fallecen

más de 100 personas dependientes sin haber llegado a recibir prestaciones o servicios. En 2019 se calcula que han fallecido un total 30 000 personas en situación de dependencia, a las cuales, se les reconoció el derecho a una prestación o servicio y no lo han recibido.

Según el SAAD, esto aumenta el riesgo de que aparezcan problemas sanitarios, económicos y anímicos, tanto de las personas dependientes como de las personas encargadas del cuidado, dado que no llegan los recursos a su debido tiempo para la adecuada atención.

Sin embargo, a los problemas de gestión en la aplicación de la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD), se suman los relacionados con su sostenibilidad en el tiempo por parte del Estado. Esto está suponiendo un gran desafío para el gobierno español, sobre todo, por la cantidad de personas que necesitan asistencia (por ejemplo, la persona con grado de dependencia ha aumentado con respecto al año 2017 en un 4,8%, según el SAAD) pero, sobre todo, por el compromiso de los gobiernos ante este colectivo humano. Como señala el Informe del Observatorio de la Dependencia, entre los años 2012 y 2017, el descenso acumulado del gasto público en personas en situación de dependencia en España, por parte del Estado, ha sido de alrededor de cuatro millones de euros. Asimismo, y en relación a este descenso económico, España acumula un 3% de su población con situaciones de dependencia reconocida y, a pesar de ello, las comunidades autónomas también han reducido su gasto en 2 700 millones dentro de sus partidas presupuestarias. Si bien la política estatal y autonómica en España apuesta por la atención a las personas dependientes, conviene señalar la tendencia a la disminución de su gasto público dedicado a esta materia en los últimos años.

En el caso de Cuba no existe una ley para la atención a las personas con dependencia como en el caso español, pero en la recién aprobada Constitución de la República (2019) en el artículo 88 se plantea que: «El Estado, la sociedad y las familias, en lo que a cada uno corresponde, tienen la obligación de proteger, asistir y facilitar las condiciones para satisfacer las necesidades y elevar la calidad de vida de las personas adultas mayores. De igual forma, respetar su autodeterminación, garantizar

el ejercicio pleno de sus derechos y promover su integración y participación social.»

Además el país cuenta con el ya mencionado Programa de Atención Integral Adulto Mayor y, para dar cumplimiento a los Lineamientos 103 y 119 de la Política Económica y Social de Partido y la Revolución, se aprobó la política para la atención a la dinámica demográfica del país el 22 de octubre de 2014 (disponible en <http://www.cubacrece.gob.cu>). Entre sus objetivos se encuentra el enunciado 2, que insta a implementar medidas para la atención a los adultos mayores que promuevan

su autonomía, participación e integración social y faciliten la incorporación y permanencia en el empleo de los familiares con capacidad para trabajar.

Dentro de las medidas, destacan las de carácter asistencialista y de protección de la salud. En la política social cubana la atención sanitaria procura cubrirse a través de la disponibilidad de servicios altamente demandados en esta etapa de la vida, como, por ejemplo, prótesis auditivas y dentales, servicios de óptica y optometría, así como la disponibilidad de ayudas técnicas por las limitaciones que presenta la población adulta mayor, como se muestra en la tabla 2.

Tabla 2: Porcentaje de población de 60 años y más sexo y grupos de edad según nivel de autonomía para realizar las actividades básicas de la vida diaria (ABVD)

SEXO/EDAD	Ninguna limitación	Una limitación	Dos o más limitaciones	Total
Ambos sexos	90,1	1,5	8,4	100,0
60 a 74	95,7	1,0	3,2	100,0
75 y más	76,6	2,7	20,7	100,0
Mujeres	88,3	1,7	10,0	100,0
60 y 74	95,4	1,2	3,4	100,0
75 y más	72,5	2,7	15,7	100,0
Hombres	92,0	1,	6,6	100,0
60 a 74	96,1	0,9	3,0	100,0

Fuente: Encuesta Nacional de Envejecimiento de la Población (ONEI, 2017)

Igualmente, la política incorpora el tema del cuidado, fundamentalmente desde las Casas y Hogares de Ancianos, así como desempeñado por personas naturales en la modalidad de trabajo no estatal.

Para que esta política sea eficaz requiere de una aplicación de acuerdo con las características de los territorios cubanos, el diseño y rediseño de servicios vitales para la atención a los adultos mayores, de manera que sean más accesibles para ellos y a sus familiares, y que se puedan gestionar fuentes de financiamiento más allá del presupuesto que destina el Estado.

Conclusiones

Los principales resultados que destacamos de la revisión teórica realizada son los siguientes:

- La Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de

dependencia supuso para España el mayor empuje público hacia la atención de las personas dependientes.

- En Cuba la temática del cuidado recae fundamentalmente en el Estado, a partir de su sistema de protección social, y en las familias. Desempeña un papel importante el Programa Nacional de Atención al adulto mayor como un instrumento para materializar la atención integral a las necesidades individuales y colectivas de las personas de la tercera edad.
- El marco político de protección y cuidado cubano, ante el contexto envejecido del país, debe estar encaminado a lograr una multifactorialidad e intersectorialidad, además de una sensibilidad de género y de atención a las diferencias y desigualdades territoriales.
- En España, la población dependiente asociada a la edad (personas mayores) supone el 29,3% de la población. Situación que, ligada al modelo

de cuidados familiar preponderante en España hace que la mayoría de las veces exista una combinación de cuidados (formales, informales, públicos y privados).

- Tanto en Cuba como en España el rol del cuidado (tanto informal-no retribuido, como formal-retribuido) lo siguen ejerciendo las mujeres.
- España acumula un 3% de su población con situaciones de dependencia reconocida y, a pesar de ellos, se ha reducido el gasto público dirigido a atender esta demanda.
- Tanto en Cuba como en España, las políticas sociales tienen por delante el desafío de hacer eficaz y sostenible el sistema público de atención, sin que ello suponga una pérdida en la calidad del mismo.
- Ante esta situación se hace necesario concebir el cuidado como un bien público, un derecho y un eje central de los sistemas de protección social.

Programa de Atención Integral al Adulto Mayor. Dirección Nacional de Asistencia Social. <http://files.sld.cu/redenfermeriacomunitaria/files/2015/01/programa-de-atencion-integral-al-adulto-mayor.pdf>. Consultado: 3 de noviembre de 2019.

Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta 2030: propuesta de visión de la nación, ejes y sectores estratégicos. Cuba. Folleto impreso en la UEB Gráfica Villa Clara. Empresa de Periódicos.

Política para la atención a la dinámica demográfica de Cuba. <http://www.cubacrece.gob.cu>. Consultado: 3 de noviembre de 2019.

RODRÍGUEZ, P. (2011) *Hacia un nuevo modelo de alojamientos. Las Residencias en las que queremos vivir*. Madrid: Fundación Pilares. http://www.fundacionpilares.org/docs/las_ressidencias_que_queremos.pdf.

Referencias bibliográficas

AZCUY, L., CAMELLÓN, A. Y ROQUE, Y. (2019). Atención focalizada, desde la política social, a los adultos mayores institucionalizados del municipio Placetas. Investigación presentada en el *Simposio Internacional del CIPS*, La Habana, Cuba.

CAMACHO, J. A., RODRÍGUEZ, M., Y HERNÁNDEZ, M. (2008). El sistema de atención a la dependencia en España: evaluación y comparación con otros países europeos. *Cuadernos geográficos*, 42, 37-5.

GÓMEZ, S. (2003). *La incorporación de la mujer al mercado laboral: implicaciones personales, familiares y profesionales, y medidas estructurales de conciliación trabajo-familia*. IESE Business School. Navarra, España.

PCC (2017) *Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución para el período 2016-2021*. Cuba. Folleto impreso en la UEB Gráfica Villa Clara. Empresa de Periódicos.

MIRALLES, A., Y REY, C. (2015). Evolución del modelo de atención residencial, una propuesta de centro de mayores. *Gerokomos*, 26(4), 132-136.

ONEI (2011). Resultados de la Encuesta Nacional de Envejecimiento Poblacional. <http://www.onei.cu/encuestaenvejecimiento.htm>.

_____. (2019). *El envejecimiento de la población cubana*. Centro de Estudios de Población y Desarrollo.