

Frente a una población envejecida, ¿qué necesitan conocer los planificadores y emprender los decisores?

Autor: Rafael Betancourt, Máster en Ciencias Económicas; Gerente Regional, Canadian Urban Institute (CUI)¹

Resumen

Las tendencias simultáneas de creciente urbanización y envejecimiento de la población cubana obligan a los urbanistas y gobernantes a repensar los criterios y bases para planificar, diseñar y gestionar nuestras ciudades. Algunas de las consecuencias económicas de este proceso son el crecimiento en las pensiones, jubilaciones y asistencia social, el lento crecimiento de la población en edad laboral y los impactos sobre los ingresos, remesas y transferencias. Nuestras ciudades y suburbios están diseñados de acuerdo a principios malogrados con implementación fallida. Frente a esto están los principios del diseño integral del barrio y la ciudad, que deben ser diseñados como una unidad. Especialmente importante es la aplicación del Diseño Integral a la movilidad, accesibilidad, vivienda, productos y servicios a la medida, y recreación. Conviene conocer las ideas y proyectos de países líder en el tema, como Reino Unido y Japón, y de organismos internacionales como la OMS para adaptarlas al contexto cubano. El costo de no hacer nada resultaría demasiado alto.

Esquema

1. Debemos prepararnos para el tsunami demográfico	3
a. Tendencias a la urbanización y el envejecimiento	3
b. Impacto económico.....	5
i) Crecimiento en las pensiones, jubilaciones y asistencia social.....	6
ii) Se estanca la Relación de Dependencia y la población en edad laboral...	7
iii) Nueva ley aumenta edades de jubilación	8
iv) Ingresos, remesas y transferencias	9
2. Estudio de caso: Ciudad de La Habana	9
3. Principios del diseño integral.....	10
4. Aplicación del Diseño Integral	11
a. Movilidad, accesibilidad	11
b. Vivienda: ¿dónde viven/vivirán nuestros mayores?.....	13
c. Opciones de asistencia de vida e institucionalización.....	14
d. Productos y servicios a la medida de los adultos mayores.....	16
5. ¿Qué piensa/hace el mundo?	17

¹ Este trabajo se enmarca en el Proyecto *Capacitación para un Urbanismo Sostenible* que llevan a cabo el Instituto Urbano Canadiense (CUI) y el Instituto de Planificación Física de Cuba (IPF) en el marco del Programa *Alianzas Urbanas Internacionales – Cuba* con financiamiento del Gobierno de Canadá a través de la Agencia Canadiense de Colaboración Internacional (ACDI-CIDA).

FRENTE A UNA POBLACIÓN ENVEJECIDA, ¿QUÉ NECESITAN CONOCER LOS PLANIFICADORES Y EMPRENDER LOS DECISORES?

a. "Paquete de Calidad Total", Reino Unido	17
b. La "Sociedad Universal" de Japón	18
c. OMS Guía de Ciudades Amigables para Todas las Edades	18
a. Conclusiones : ¿Cuánto nos costará NO hacer nada?	20
Bibliografía	22

FRENTE A UNA POBLACIÓN ENVEJECIDA, ¿QUÉ NECESITAN CONOCER LOS PLANIFICADORES Y EMPRENDER LOS DECISORES?

1. Debemos prepararnos para el tsunami demográfico

a. Tendencias a la urbanización y el envejecimiento

Cuba se enfrenta a un tsunami demográfico en los próximos años. Las tendencias simultáneas de creciente urbanización y envejecimiento de la población obligan a los urbanistas y gobernantes a repensar los criterios y bases para planificar, diseñar y gestionar nuestras ciudades. Han cambiado también las características y demandas de la población mayor de 60 años – y de sus familias- acorde a mejoras en la salud física y mental, nivel de actividad laboral y movilidad y esperanza de vida de este complejo grupo poblacional. Una profesional de 60 años residente en una ciudad de Cuba en 2010 es probablemente una persona muy diferente a su abuela ama de casa cuando esta cumplió 60 en el campo cubano en 1970. Un anciano de 90 sobrevive en un hogar donde conviven tres, quizás cuatro generaciones, atrapadas por la escasez de vivienda para poder independizarse y de centros / servicios asistenciales de calidad para atender al abuelo longevo.

La disminución de la fecundidad y de la mortalidad han contribuido a un rápido e intensivo crecimiento de las personas mayores de 60 años en nuestro país: nacionalmente, representan el 17% de la población. Las provincias más envejecidas son Villa Clara y Ciudad de La Habana, con 20 y 19 habitantes de 60 años o más por cada 100 (2008), seguidas por Sancti Spíritus, Matanzas, Cienfuegos y La Habana. En 15 años, Cuba estará arribando a un 26% de su población con 60 años o más, siendo ya en ese momento el país más envejecido del América Latina y el Caribe, y para el 2050, con un 38% de adultos mayores, Cuba se encontrará entre los once países más envejecidos del mundo (Alfonso y León 2008).

Tabla 1. Envejecimiento de la población cubana 1958-2008

Indicadores	1958	2000	2008
Grado de envejecimiento (V/P * 100)	6,9	14,7	17,0
Personas ≥ 60 años vs. Pob. entre 0 y 14 años (V/J) * 1000	189	716	963
Personas ≥ 60 años vs. Pob. entre 15 y 69 años (V/J) * 1000	121	227	260

Fuente: (ONE 2009. Envejecimiento de la población cubana 2008)

FRENTE A UNA POBLACIÓN ENVEJECIDA, ¿QUÉ NECESITAN CONOCER LOS PLANIFICADORES Y EMPRENDER LOS DECISORES?

A la par con esta tendencia al envejecimiento de la población cubana está la de su urbanización. El Grado de Urbanización (GU), definido como la relación entre la población urbana (PU) y la población total (PT), expresada como porcentaje, aumentó 15 puntos de 1970 a 2002, colocando a Cuba entre los países más urbanizados del continente (ONE 2007). El Índice de Urbanización (IU) mide concentración de la población urbana en las ciudades según su tamaño, lo cual implica que a mayor concentración en ciudades grandes, más características “urbanas” de la población. El IU de Cuba también va en aumento, mostrando una mayor concentración de la población urbana.

Tabla 2. Urbanización de la población cubana, 1970-2002

Año censal	Grado de Urbanización	Índice de Urbanización	Índice de Primacía
1970	60,6	52,1	64
1981	68,9	58,5	71
2002	75,9	65,2	69

Fuente: (ONE 2007).

Por demás, los adultos mayores se concentran en las ciudades – 77% vive en zonas urbanas – más las mujeres que los hombres – 80% comparado a 73% (Centro de Estudios de Población y Desarrollo, 2008). Las ciudades con mayor población de adultos mayores son Santa Clara (20.4 %) y Ciudad de La Habana (19.2%). Esto es una buena noticia, porque es en las ciudades donde están los recursos para enfrentar los problemas y desafíos de la tercera edad. Pero la mala noticia es que nuestras ciudades en sí están envejecidas: su patrimonio construido, sus infraestructuras, tiene como promedio entre 50 y 100 años de edad. El 80% de la actual Ciudad de La Habana se construyó a ritmo acelerado entre 1902 y 1958. De un fondo habitacional de 586,000 viviendas, el Instituto Nacional de Vivienda (INV) consideró en 2001 que el 36% estaba en regular o mal estado, aparte de 60,000 viviendas que había que reemplazar. La capital concentra 60 barrios y 114 focos insalubres, que representan el 25% de todo el país y la cifra de albergados llegaba a 88,000 personas (Coyula 2006).

Por otro lado, mucho del crecimiento de nuestras ciudades en los últimos 50 años se ha llevado a cabo informalmente en zonas con escasa infraestructura, al margen de los planes de ordenamiento que en el mejor de los casos deben incorporarlas *a posteriori* al esquema de la ciudad. Bayamo, como muchas ciudades intermedias,

FRENTE A UNA POBLACIÓN ENVEJECIDA, ¿QUÉ NECESITAN CONOCER LOS PLANIFICADORES Y EMPRENDER LOS DECISORES?

se divide en tres zonas: el Centro Histórico, con 25 mil habitantes, red vial asfaltada, calles y aceras estrechas, congestión de peatones, bicicletas y vehículos, que concentra casi todos los servicios de la ciudad; la Zona de Nuevo Desarrollo, crecimiento planificado, red vial asfaltada y en buen estado técnico, redes eléctricas, de agua y alcantarillado modernas y en buen estado, servida por ómnibus, pero con solo 20 mil habitantes; y la Zona Norte, con 100 mil habitantes, surgida a partir del crecimiento informal y la migración campo-ciudad, red vial en regular y mal estado 85% sin asfaltar, 70 % de las calles sin aceras, limitada circulación de ómnibus (Tamayo Junio 2009).

¿Quiénes son los adultos mayores? Las cohortes, 65 a 74, 75 a 84, y más de 85 años, empleadas por demógrafos y profesionales de la salud, sugieren que la tercera edad no es un grupo homogéneo, y que las personas se vuelven mucho más complejas a medida que envejecen.

En la actualidad, 162 mil personas cuentan con 85 y más años en el país. Serán casi 310 mil en 2030 (ONE 2009). En alguna literatura a este segmento de población se le denomina "cuarta edad". Independientemente de etiquetas semánticas, resulta cierto que dentro de los adultos mayores, este es el grupo más vulnerable, y requerirá de criterios específicos de atención dada su vulnerabilidad, con un incremento de los gastos para su cuidado y atención no sólo en el orden social por las instituciones correspondientes, sino también por la familia (Alfonso y León 2008).

La categoría 55-64 es muy importante, porque una persona de 60 años en la Cuba de 2010 es mucho más "joven" que hace 30 años. Goza de mayor educación y cultura, posibilidades de seguir produciendo y de contribuir a la sociedad. Los "viejos en adiestramiento" constituyen una generación con mayores expectativas de movilidad y actividad que las anteriores y requerirán mayor nivel de servicios urbanos a medida que envejezcan.

Lo cierto es que los adultos mayores cubanos, tienden a vivir en ciudades envejecidas y deterioradas, de grandes zonas de crecimiento desordenado, trazadas en función del automóvil, poco amigables para peatones y ciclistas, y con servicios concentrados e insuficientes.

b. Impacto económico

"Las consecuencias del envejecimiento están directamente vinculadas con cambios en la estructura social y de manera específica, con aspectos relacionados con el cuadro de salud de la población, los recursos laborales, la seguridad social, la

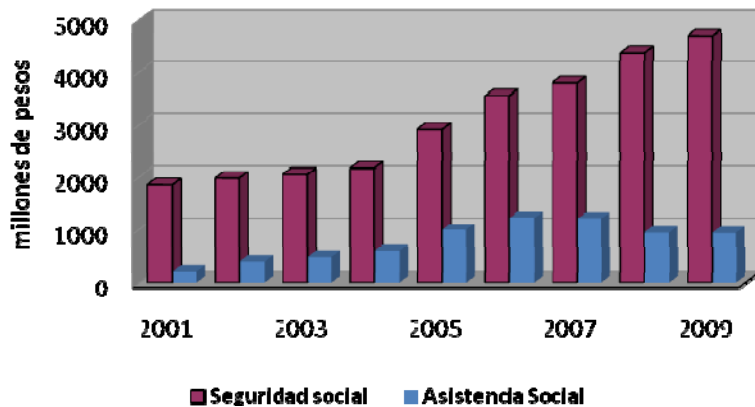
FRENTE A UNA POBLACIÓN ENVEJECIDA, ¿QUÉ NECESITAN CONOCER LOS PLANIFICADORES Y EMPRENDER LOS DECISORES?

dinámica familiar, todos ellos entre otros factores básicos en la evolución social y económica de un país” (Alfonso y León 2008). Veamos algunas de las consecuencias económicas de este proceso de envejecimiento.

i) Crecimiento en las pensiones, jubilaciones y asistencia social.

Ha crecido el número de personas jubiladas y/o pensionadas 32% en cinco años: de 1 364 000 en 2001 a 1 800 000 en 2006. Esto ha apuntado una acentuación de significación en los recursos del estado dedicados a jubilaciones, pensiones y también a la asistencia social. Los gastos de seguridad social aumentaron 2.5 veces entre 2001 y 2009: de 1,858 a 4,704 millones de pesos. Los de la asistencia social crecieron de 64 a 572 millones de pesos de 2001 al 2007, y los beneficiarios casi se triplicaron. Pero dentro de estos, los adultos mayores adquirieron un peso mayor, del 14% del total de beneficiarios en 2001 al 24% en 2006 (ONE 2007, ONE 2008, ONE 2009).

Tabla 3. Ejecución del Presupuesto del Estado: Seguridad Social y Asistencia Social, 2001-2009



Fuente: ONE, Anuario Estadístico Cuba 2006; Panorama económico social Cuba 2007; Panorama económico social Cuba 2009.

FRENTE A UNA POBLACIÓN ENVEJECIDA, ¿QUÉ NECESITAN CONOCER LOS PLANIFICADORES Y EMPRENDER LOS DECISORES?

Tabla 4. Indicadores del sistema de asistencia social

	2001	2006
Gastos por la asistencia social (MMP)	64.4	572.4
Beneficiarios de la asistencia social	201,014	599,505
Adultos mayores beneficiarios de la asistencia social	28,845	143,483

Fuente: (ONE 2007)

ii) Se estanca la Relación de Dependencia y la población en edad laboral.

Desde el punto de vista económico y social resulta muy importante el análisis de la relación entre los segmentos de la población en edades infanto-juveniles (0-14 años) y de adultos mayores (60 años y más) con respecto a la población en edades activas (15-59 años) (ver Tabla 1). Para ello se emplea el indicador Relación de Dependencia por edad, mostrando cuántas personas hay en edades inactivas con relación a las que se encuentra en edades activas. Mientras mayor la relación mayor la carga de personas inactivas sobre aquellos que están en edad laboral. "Los últimos veinte años han mostrado la tendencia a una oscilación en la Relación de Dependencia por edad motivada fundamentalmente por el incremento de los volúmenes de personas de 60 años y más, la cual paulatinamente continuará en los próximos años" (Alfonso y León 2008).

Tabla 5. Cuba, Relación de Dependencia y pertenecía a edad laboral: 1985-2007

Años	1985	1990	2000	2006	2007
Relación de Dependencia (por mil)	592	533	547	523	528
Menores de la edad laboral	3,082,862	2,802,917	ND	2,418,149	2,340,988
Edad laboral	5,727,154	6,398,984	ND	6,721,100	6,721,344
Mayores de la edad laboral	1,342,623	1,492,564	ND	2,099,794	2,174,458

Fuente: (Alfonso y León 2008).

FRENTE A UNA POBLACIÓN ENVEJECIDA, ¿QUÉ NECESITAN CONOCER LOS PLANIFICADORES Y EMPRENDER LOS DECISORES?

Una mayor aproximación a estas características y su incidencia en la economía se obtiene del análisis según la pertenencia o no a la población en edad laboral (hombres 17-59 y mujeres 17-54 años).

En los últimos veintidós años se ha registrado un descenso de la población de menores de la edad laboral (0-16 años) en más de 741 mil personas, un aumento de la población en edad laboral en casi un millón y un incremento de la población mayor de la edad laboral (mujeres 55 y más, hombres 60 y más) de 832 mil personas. Ello muestra claramente una tendencia al "envejecimiento" de las poblaciones en estas edades y a su no renovación dada la disminución de las edades pre-laborales y a un lento crecimiento de la población en edad laboral, lo cual ocurre en todos sus territorios con mayor destaque en los más envejecidos (Alfonso y León 2008).

De ahí la imperiosa necesidad de aumentar la productividad de la fuerza laboral sobre todo cuando esta comience a disminuir. Sin embargo, la productividad de la fuerza del trabajo decreció en 2009, 1.1% con relación a 2008, debido principalmente al subempleo y el exceso de plantillas en la mayoría de las actividades del país (Murillo 2009).

iii) Nueva ley aumenta edades de jubilación.

Entre las medidas indispensables que el Estado cubano ha tenido que adoptar ante el envejecimiento poblacional, se encuentra la modificación de la Ley de Seguridad Social. Ha cambiado el escenario en el que se aprobó la antigua Ley 24, desde el punto de vista de la disponibilidad de fuerza de trabajo cuando se compara los inicios de la década de los 80 con el momento actual y los próximos diez o quince años. En virtud de ello se aplicaron las siguientes modificaciones, entre otras, a la actual ley:

- Incrementar en 5 años la edad y los años de servicios para ambos sexos, de forma tal que las mujeres se jubilen a los 60 años y los hombres a los 65 años, con 30 años de servicios en los dos casos. Ese incremento se realizará poco a poco durante 7 años, entre 2009 y 2015.
- Los pensionados por vejez podrán reincorporarse al trabajo y devengar el salario del cargo que pasen a ocupar y la pensión. Así pueden retornar a la fuerza laboral.
- A partir de esta nueva Ley todos los trabajadores realizarán la contribución especial a la seguridad social, por lo que su financiamiento estará compuesto

FRENTE A UNA POBLACIÓN ENVEJECIDA, ¿QUÉ NECESITAN CONOCER LOS PLANIFICADORES Y EMPRENDER LOS DECISORES?

por el aporte del Estado, la contribución de las entidades laborales y de los trabajadores. Esto debe reducir en parte la carga fiscal para el Estado.

Esto debe ayudar a revertir en parte la tendencia al "envejecimiento" de la población en edad laboral, pero su verdadero impacto económico dependerá del aporte de esta fuerza laboral entre 60 y 65 años a la productividad, y de la capacidad de la economía de generar suficiente empleo productivo para absorber esta fuerza sin perjudicar a los jóvenes entrantes.

iv) Ingresos, remesas y transferencias.

"La aceleración del ritmo de envejecimiento también implica cambios en el equilibrio del balance intergeneracional con un número mucho más alto de personas no activas que requieren transferencias de un número relativamente más pequeño de aquellos activos" (Alfonso y León 2008).

Los adultos mayores cuentan con redes de apoyo familiar y social, mediante las cuales reciben ayudas de parte de sus familiares o amigos, convivientes y no convivientes o instituciones de la comunidad. Las remesas, sean de familiares residentes en el extranjero o no, contribuyen a elevar el ingreso y las condiciones de vida de los ancianos.

Pero ellos también brindan ayudas a otros: "al anciano suele vérselo como alguien desvalido y desprotegido a quien solo debe brindársele ayuda sin tener en cuenta que mientras las personas se encuentran aptas física y mentalmente también aportan a familiares, amigos y a la sociedad en general, trabajo, conocimientos, servicios y otros"(Alfonso & León, 2008). Se trata en la mayoría de los casos de un intercambio de ayuda: adultos mayores que son propietarios de las viviendas donde residen familiares y otros convivientes que a su vez aportan ingresos monetarios a la casa; otros adultos mayores aportan trabajo doméstico no remunerado incluyendo cuidado infantil; aun otros se emplean en el sector formal o informal y generan ingresos propios que aportan a la casa.

2. Estudio de caso: Ciudad de La Habana

El Proyecto Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), fue realizado en el 2000 con el auspicio de la OPS en siete Ciudades principales de América Latina y el Caribe con la realización de encuestas donde se evaluaban un conjunto de indicadores importantes sobre los adultos mayores (SABE 2005, citado por Alfonso y León 2008). La misma permite constatar que en el caso de La Habana, donde residía más del 20% de la población de adultos mayores del país, se tenían las siguientes características:

FRENTE A UNA POBLACIÓN ENVEJECIDA, ¿QUÉ NECESITAN CONOCER LOS PLANIFICADORES Y EMPRENDER LOS DECISORES?

- En el 42% de las viviendas visitadas se encontró al menos un adulto mayor. El 59.1% eran mujeres y el 40.9% hombres, la edad mediana calculada fue de 70 años y la proporción de mujeres era mayor a medida que aumentaba la edad.
- En la población adulta mayor las personas casadas o unidas representaban el 40%, seguida por las viudas (33%). En la estructura hogar-familia el 10.7% declaró vivir solos y un 11.2% con su esposo(a) o compañero(a). La mayor proporción de adultos mayores vivían con hijos sin esposo(a), los que alcanzaban un 34.0%, seguidas por las que vivían con esposo(a) e hijos (21.3%).
- Por escolaridad, un 44% de la población, declaró un nivel de escolaridad de medio o universitario, sólo un 4.5% se declaró sin nivel de escolaridad. Los hombres presentaban un nivel educacional mayor que las mujeres.
- En cuanto a la condición de actividad el 20.1% de los adultos mayores trabajaban en el momento de la encuesta, casi totalidad en el mercado formal de trabajo. Por edades se observó que el 47% de las personas que trabajaban tenían entre 60 y 64 años. Los hombres registraron una mayor condición de actividad con una proporción de un 74% frente a un 26%, las mujeres.
- El 93.3% de los adultos mayores recibían algún ingreso en los momentos del Estudio. Por conceptos: 20.1% lo hacía por trabajo; 76.3% por jubilación o pensión; 15.2% por ayuda de familiar desde otro país; 26.3% por ayuda de familiar dentro del país; el resto de las categorías no eran relevantes.
 - En relación a la vivienda la mayoría de las viviendas se encontraban entre regular (79.3%) y buen (11.5%) estado constructivo.

3. Principios del diseño integral

¿Qué implicación tiene el envejecimiento demográfico para el diseño y gestión de nuestras ciudades?

En este caso, utilizamos el término "diseñar" ciudad no en el sentido típico de una forma física configurada artísticamente sino de un proceso multi-disciplinario que aborda las demandas de su ecología, economía, historia, política, cultura y sociedad, y sus resultados son formas físicas específicas así como metas y políticas (Calthrope y Fulton 2003).

El problema no es que nuestras ciudades y suburbios carecen de diseño – aunque, como vimos en el caso de Bayamo, algunas zonas sí – sino que están diseñados de acuerdo a principios malogrados con implementación fallida. Los principios modernistas de especialización, estandarización y producción en masa que emulan

FRENTE A UNA POBLACIÓN ENVEJECIDA, ¿QUÉ NECESITAN CONOCER LOS PLANIFICADORES Y EMPRENDER LOS DECISORES?

la economía industrial severamente afectaron el carácter de nuestros barrios y ciudades. La especialización urbana significó que cada área dentro de la ciudad jugaba un papel independiente: suburbios para la clase media y nuevas empresas, ciudades para los pobres e industrias en decadencia y el campo para naturaleza y agricultura. Como complemento a la especialización, la estandarización condujo a comunidades homogéneas: producción en masa de viviendas, parques, transporte, oficinas, etc. Hasta los parques suburbanos y recientemente los bulevares peatonales han sido "clonados" en muchas ciudades cubanas.

Frente a esto están los *Principios del diseño integral* del barrio y ciudad (Miller and Ferguson 2009):

1. Uso equitativo y sostenible
2. Uso flexible y diverso
3. Estructura de barrio
4. Orientado al transporte público
5. Caminable
6. Sencillo e intuitivo
7. Información comprensible
8. Buen diseño, calidad y tolerancia de errores
9. Bajo esfuerzo físico
10. Tamaño y escala apropiados

Diseñar la ciudad es diseñar el barrio. La ciudad y sus elementos – el centro histórico, los suburbios y su ambiente natural – deben ser concebidas como una unidad, igual que los barrios y sus elementos – viviendas, servicios, espacios públicos, instituciones y empresas – deben ser diseñados como una unidad. Ambos son ecosistemas humanos. Ambos requieren de sistemas naturales protegidos, centros vibrantes, sistemas humanos de movilidad, ámbito público y diversidad integrada (Calthrope y Fulton 2003).

4. Aplicación del Diseño Integral

a. Movilidad, accesibilidad

La movilidad es mucho más que transporte: es la habilidad de trasladarse dónde y cuándo queremos, en el modo que queremos. Es más que acceso físico, es también psicológico. La calidad de vida y la movilidad de los adultos mayores están interconectadas. En palabras de L. Ling Suen, "La libertad de trasladarse es la vida misma" (Miller and Ferguson 2009). Se necesita tener suficiente información sobre opciones de movilidad, saber cómo utilizar esas opciones y tener los medios para

FRENTE A UNA POBLACIÓN ENVEJECIDA, ¿QUÉ NECESITAN CONOCER LOS PLANIFICADORES Y EMPRENDER LOS DECISORES?

pagar por ellas. El nivel económico y salud física y mental de los adultos mayores juegan un importante papel en su movilidad, pero también la estructura vial del barrio y la ciudad, el estado constructivo de sus calles y aceras, las modalidades de transporte público, semi-público y privado disponibles y sus respectivos costos en relación al poder adquisitivo de ese segmento de población.

Los niveles de actividad y estilos de vida de las diferentes cohortes de la tercera edad reflejan hábitos establecidos en etapas anteriores de la vida. Arriba decíamos que los cubanos entre 55 y 64 años – los “viejos en adiestramiento” – gozan de mayor educación y cultura, posibilidades de seguir produciendo y de contribuir a la sociedad y constituyen una generación con mayores expectativas de movilidad y actividad que las anteriores. Cómo los mayores se adaptan a los desafíos asociados a una movilidad disminuida determinará su calidad de vida.

La calidad de su movilidad va desde una alta y satisfactoria movilidad en exteriores hasta poca movilidad limitada a interiores. En verdad se trata de un *continuum* que va desde la movilidad en el hogar, en el entorno de la casa, posibilidad de conducir o viajar en vehículo y de utilizar el transporte público.

Entre los modos de transporte utilizados en las ciudades cubanas – quizás con la única excepción de la capital – la peatonalidad y los medios no motorizados superan ampliamente los motorizados. En una encuesta realizada en Bayamo, por ejemplo, 40% dijeron moverse a pie, 25% en ciclos, 20% en coches de caballo y solo 15% en ómnibus y automóviles (Tamayo, Junio 2009). Sin embargo por más de 60 años los diseños urbanos y comunitarios de nuestras ciudades, la ingeniería vial y hasta la legislación – la Ley 60 se denomina “Código de Vialidad y Tránsito” – han priorizado la redes viales para uso de vehículos por encima del peatón y el ciclista. Y esta desigualdad se perpetúa: las nuevas inversiones nacionales y locales en movilidad se dirigen principalmente a mejorar la vialidad y el transporte automotor, y la nueva propuesta de ley para sustituir la Ley 60 no cambia en nada sus prioridades.

A escala de barrio, movilidad de calidad requiere de acceso peatonal seguro y cómodo. En los centros de ciudad las aceras son mayormente estrechas, llenas de obstáculos (postes, construcciones) y frecuentemente rotas. En las calles los peatones compiten con vehículos motorizados, de tracción animal y ciclos, en condiciones de desventaja para su seguridad, sobre todo los más vulnerables: niños y ancianos. En los barrios surgidos sin planeamiento apenas existen aceras y calles pavimentadas por lo que el peatón está aun más vulnerable. Las pocas calles que han sido cerradas al tráfico para constituir paseos peatonales – aunque esfuerzos

FRENTE A UNA POBLACIÓN ENVEJECIDA, ¿QUÉ NECESITAN CONOCER LOS PLANIFICADORES Y EMPRENDER LOS DECISORES?

loables – son tramos aislados: no forman parte de una red que facilite el traslado peatonal seguro entre zonas de la ciudad.

Tampoco el transporte público es siempre es una opción para personas de la tercera edad. Existen muchas barreras físicas, cognitivas y sensoriales, para su plena utilización (Miller and Ferguson 2009).

Tabla 6. Barreras para el uso del transporte público

Físicas	Caminar a la parada en cualquier clima Esperar el ómnibus en paradas incómodas Abordar, sentarse o mantenerse parado(a) Agarrar barandas, cargar paquetes Entrar y salir rápidamente del vehículo Transferir entre vehículos y modalidades
Cognitivas	Reconocer calles, lugares y destinos Orientarse por mapas, seguir indicaciones de caminos
Sensoriales	Ver mapas, letreros, anuncios y señales de tránsito Oír avisos e indicaciones

En el caso de ciudades intermedias donde el uso del coche de caballo o bicitaxi es común, subirse a uno es tarea difícil para un adulto mayor, ni hablar de treparse a los camiones que muchas veces hacen función de autobús para el traslado interurbano e intermunicipal.

Todo esto genera incomodidad e inseguridad y reduce la cantidad y calidad de acceso y movilidad urbana de los adultos mayores, lo que entre otras consecuencias conduce al sedentarismo y al deterioro de la salud física y mental.

Frente al envejecimiento demográfico, se impone un diseño urbano a *escala humana*: peatonal en el barrio – calles peatonales y destinos cercanos – que se complementa con sistemas multimodales de transporte a escala urbana y regional. El transporte estructura la región al igual que la red vial y peatonal lo hace en el barrio. Ambas escalas, bien diseñadas, se apoyan mutuamente. A mayor libertad de trasladarse, más calidad de vida para el adulto mayor.

b. Vivienda: ¿dónde viven/vivirán nuestros mayores?

Si bien existen datos de que la población cubana de 65 años y más es proporcionalmente más urbana que los segmentos más jóvenes, los datos

FRENTE A UNA POBLACIÓN ENVEJECIDA, ¿QUÉ NECESITAN CONOCER LOS PLANIFICADORES Y EMPRENDER LOS DECISORES?

disponibles no permiten saber las características de sus viviendas. En Canadá, por ejemplo, el 61% de los adultos mayores viven en casas unifamiliares no adosadas, 10% en casas unifamiliares medianeras y 28% en apartamentos (Miller and Ferguson 2009).

Lo que sí es evidente es que muy pocas de las viviendas donde habitan nuestros adultos mayores han sido diseñadas tomando en cuenta las necesidades particulares de este segmento de población, y que el Instituto Nacional de Vivienda (INV) y demás autoridades que intervienen en el asunto muestran escasa conciencia del problema. Una anécdota es ilustrativa de esto: una Arquitecta de la Comunidad en Las Tunas le contó al autor en 2009 que un médico internacionalista que regresaba de misión acude a ella para que lo asesorara en construir, en terreno propio y con sus ahorros, una casa de tres cuartos y dos baños, donde vivirían las tres generaciones de su familia, incluyendo su madre anciana en cuarto y baño individual. Pero a la arquitecta le tenían prohibido diseñar viviendas con dos baños², por lo que ella le proyectó una de un baño como está estipulado pero con el sistema hidráulico preparado para que el doctor construyera un segundo baño, "por cuenta propia y en una segunda etapa".

Se impone que el INV primero se capacite y posteriormente oriente a las empresas constructoras e inversionistas en la construcción de viviendas y urbanizaciones adecuadas para los adultos mayores, y facilite a los actuales propietarios el arreglo de sus viviendas acorde a las necesidades de una movilidad y accesibilidad reducidas. Se necesita también explorar y construir una amplia gama de opciones de vivienda para adultos mayores con diferentes niveles de movilidad e independencia de vida, modelos de familia y preferencias de consumo. El apartotel puede ser una solución así como edificios multifamiliares especializados para alojar a ancianos mayores. De esto hay múltiples experiencias internacionales, sobre todo en países desarrollados donde típicamente las generaciones no conviven bajo un mismo techo. Si bien no son del todo comunes a nuestra cultura, no dejan de ser opciones de vivienda por los que algunos adultos mayores en Cuba optarían de estar disponibles. En todos los casos prácticamente, serían preferibles y menos costos socialmente que la institucionalización en hogares de ancianos.

c. Opciones de asistencia de vida e institucionalización

El cuaderno de estudios del CEPDE, *Situación demográfica y el envejecimiento de la población en Cuba* (Alfonso y León 2008) aborda las políticas sociales y los

² Lo más increíble es la razón que ella adelantó: "quieren evitar que después el médico alquile".

FRENTE A UNA POBLACIÓN ENVEJECIDA, ¿QUÉ NECESITAN CONOCER LOS PLANIFICADORES Y EMPRENDER LOS DECISORES?

programas para la atención al envejecimiento poblacional en Cuba. Expresa que, como parte de los programas vigentes, se instrumentan y ofrecen en forma de prestaciones económicas, en especie, apoyo domiciliario y servicios de institucionalización, los siguientes:

- Ayuda domiciliaría, con el objetivo de mantener en la comunidad a los ancianos que viven solos o no pueden ser totalmente atendidos por sus familiares e incluyen aseo del hogar, preparación de alimentos y lavado de ropas.
- Ofertas de servicios de alimentación a aquellos ancianos que viven solos con el objetivo de complementar la nutrición del adulto mayor.
- Centros diurnos o casas de abuelos, lugares donde el adulto mayor asiste diariamente, recibe una alimentación adecuada, atención médica y terapia ocupacional. Estos centros son coherentes con el objetivo de mantener a los ancianos el mayor tiempo posible en el seno de su familia, además resultan más económicas que las instituciones a tiempo completo. Las instalaciones son viviendas grandes adaptadas de forma tal que permitan alojar durante el día a grupos de 40-60 ancianos aproximadamente.
- Hogares de ancianos, concebidos para aquellas personas adultas mayores que tenían algún problema físico o social, pero con un alto grado de validismo (Alfonso y León 2008).

En 2006 el MINSAP operaba 143 hogares de ancianos y 201 casa de abuelos. En el país existía una dotación de 11,790 camas en hogares de ancianos, incluyendo los privados (administrados por las iglesias) (ONE 2007). Existen además 5,533 Círculos de Abuelos que atienden a 735,392 adultos mayores. Otros 95,000 son beneficiados por programa de Ayuda Domiciliaria: asistencia médica, servicios de alimentación y limpieza (Añé y Granda 2008).

Una modalidad común en Estados Unidos y Europa pero no conocida en Cuba son las residencias privadas para la vida asistida, que proporcionan vivienda, comidas, cuidado personal de la salud, servicios de apoyo, actividades sociales y supervisión durante las 24 horas, y cobran por los servicios. Hay diferentes modelos tanto en términos de tamaño como en los servicios que ofrecen y sus costos. Pueden ser desde una pequeña casa donde viven unos cuantos mayores, hasta un gran edificio de apartamentos con 200 o más residentes. Esas residencias son una buena alternativa para las personas que no pueden vivir por su cuenta, pero que no necesitan estar en un hogar de ancianos o discapacitados (AARP 2007).

FRENTE A UNA POBLACIÓN ENVEJECIDA, ¿QUÉ NECESITAN CONOCER LOS PLANIFICADORES Y EMPRENDER LOS DECISORES?

En Cuba ya existe la modalidad de cuidado pre-escolar en casas particulares que cuentan con licencia de ONAT, están reguladas e inspeccionadas por MINED y MINSAP, y ofrecen este servicio remunerado a familias que lo prefieren o no acceden a los círculos infantiles. De modo similar pudiera instituirse las residencias de adultos mayores para la vida asistida, las que complementarían los escasos y frecuentemente maltrechos hogares de ancianos estatales.

d. Productos y servicios a la medida de los adultos mayores

Felizmente Cuba satisface uno de los criterios de Ciudades Acogedoras: "sus ciudadanos reciben los servicios básicos que necesitan y tienen acceso a instalaciones de educación y de salud," y esto es válido a todos los niveles del Sistema de Asentamientos: Ciudad de La Habana, cabeceras provinciales, ciudades intermedias y franja de base (Rodríguez Otero 2009).

Sin embargo, otros servicios y productos necesarios y apropiados para los adultos mayores no siempre están disponibles, accesibles en el entorno de su residencia o asequibles a sus ingresos. En muchas ciudades están mayormente concentrados en el centro lo que conlleva dificultades de acceso y movilidad para muchos adultos mayores.

Esto se refleja en un análisis exploratorio sobre las necesidades que manifiestan los adultos mayores residentes en el municipio Plaza de la Revolución (Alfonso y León 2008). La mayoría de los adultos mayores consultados coincidieron en señalar que presentan dificultades en las siguientes actividades:

- 1.- Transporte.
- 2.- Arreglos de la vivienda.
- 3.- Ayuda en los quehaceres del hogar.
- 4.- Acceso más económico al transporte y a espectáculos culturales o deportivos.
- 5.- Créditos para la compra de equipos electrodomésticos.
- 6.- Prioridad en la asistencia estomatológica, ortopédica, oftalmológica, etc.
- 7.- Mayor consideración a los adultos mayores en las gestiones legales.
- 8.- Mayor cantidad de agro-mercados baratos.
- 9.- Necesidad de Hogares de Ancianos o Casas de Abuelos.

Algunos servicios especializados para adultos mayores y discapacitados, disponibles de forma generalizada en muchos países desarrollados, ni siquiera son conocidos

FRENTE A UNA POBLACIÓN ENVEJECIDA, ¿QUÉ NECESITAN CONOCER LOS PLANIFICADORES Y EMPRENDER LOS DECISORES?

por nuestra población y por tanto no aparecen siquiera entre los demandados. Un ejemplo son los servicios de transporte colectivo puerta-a-puerta con microbuses habilitados para uso de limitados físicos que mueve a los mayores entre sus viviendas y centros de salud, comerciales, culturales, recreativos y otros servicios.

Con relación a la recreación en espacios públicos y sistemas naturales, algunos de las instalaciones y servicios que demandan los adultos mayores son mejores y más amenos parques, senderos, costas, playas y otros espacios exteriores, para encuentros, paseos, natación y actividades recreativas. En particular, los corredores de espacios abiertos – costas, ríos, humedales, bosques, parques- son la identidad ecológica de los barrios y ciudades y constituyen espacios predilectos para los adultos mayores recrearse, reunirse, ejercitar su cuerpo y despejar su mente.

Disponer y utilizar espacios exteriores seguros urbanos para todas las edades es el objetivo de la campaña “De 8 a 80” de la ONG canadiense, *Walk & Bike for Life* (Caminar y Montar Bicicleta Para la Vida). Si usted está tranquilo enviando a su niño(a) de 8 años, o su abuelo(a), madre o padre de 80, a caminar o montar bicicleta por el barrio o zona de la ciudad, entonces la comunidad está apta para el uso de todos, con una infraestructura cómoda y segura para peatones y ciclistas. Si las sometemos a esa prueba, difícilmente aprobarían la mayoría de las ciudades y barrios de nuestro país.

5. ¿Qué piensa/hace el mundo?

a. “Paquete de Calidad Total”, Reino Unido

Hace tiempo que el Reino Unido ha venido preparándose para el envejecimiento demográfico. Un hallazgo es que la expectativa de vida aumenta más rápido que la adopción de estilos de vida saludables, lo que sugiere impactos extremos sobre la atención vitalicia y el sistema de salud en general.

En 1993 RU estableció un grupo de trabajo ministerial sobre Envejecimiento Activo para enfrentar los pronósticos demográficos, y este trazó el Programa Previsión, dedicado a proteger la calidad de vida de los adultos mayores. Una de sus partes aborda los temas de planeamiento local, vivienda y políticas y regulaciones de transporte. Patrocina muchas investigaciones con variedad de asociados como, por ejemplo, una con la Universidad de Cranfield (RU) y la empresa Phillips de Holanda sobre Diseño para la Sostenibilidad, que acude a nuevas tecnologías para lograr una vida más productiva. El Programa pretende involucrar otros sectores como el Consejo Europeo de Diseño Industrial, retándolos a comprometer el poder de su profesión a la solución de los problemas asociados al envejecimiento. Otro

resultado del Programa Previsión es el "Paquete de Calidad Total" en el transporte urbano, que en la ciudad de Leeds resultó en un aumento de 70% en dos años en el uso de transporte público por los adultos mayores (Miller and Ferguson 2009).

b. La "Sociedad Universal" de Japón

En 1986, cuando el gobierno japonés informó que para el 2030 una cuarta parte de su población tendría 60 años o más, sus ministerios se preguntaron cómo podrían enfrentar la situación. El Ministerio de la Construcción emprendió un proyecto quinquenal dirigido a trazar metas y pautas de construcción de viviendas, edificios y planeamiento municipal. La Ley de Transporte Accesible que entró en vigor en 2000 desencadenó la adopción de principios integrales de diseño.

La legislación sobre "Sociedad Universal" establece lineamientos para dar cabida a los discapacitados y los ancianos, implementando programas y rediseñando productos e instalaciones según los métodos de diseño integral, y fortaleciendo las regulaciones pertinentes. El parlamento japonés (Dieta) apoyado en amplia participación ciudadana ha trazado políticas sobre viviendas para adultos mayores, cuidado vitalicio, zonas peatonales y recapacitación de conductores de vehículos.

Igual que en RU, el gobierno japonés promueve la participación activa del sector empresarial. Tanto Toyota como Panasonic dedican parte importante de su presupuesto corporativo de investigación a desarrollar nuevos productos atendiendo a los principios de diseño integral.

La sociedad japonesa también se caracteriza por áreas urbanas densas. Un estudio publicado en *Journal of Community Health* que explora la longevidad de adultos mayores en las mega-ciudades concluye que los espacios públicos verdes peatonales contribuyen a la salud y bienestar de los mayores. Aborda otros temas como la protección solar y los efectos de la contaminación atmosférica y sonora. (Miller and Ferguson 2009)

c. OMS Guía de Ciudades Amigables para Todas las Edades

La Guía de Ciudades Amigables para Todas las Edades (WHO 2007) se erige sobre el *Marco para un envejecimiento activo propuesto* por la OMS. Envejecimiento activo es el proceso de optimizar oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. Una ciudad amigable para todas las edades dispone de políticas, servicios, entornos y estructuras que posibilitan y apoyan a las personas a envejecer activamente al:

- reconocer la amplia gama de capacidades y recursos de los adultos mayores;

FRENTE A UNA POBLACIÓN ENVEJECIDA, ¿QUÉ NECESITAN CONOCER LOS PLANIFICADORES Y EMPRENDER LOS DECISORES?

- anticiparse y responder flexiblemente a las necesidades y preferencias relacionadas con el envejecimiento;
- respetar sus decisiones y elecciones de estilo de vida;
- proteger a los más vulnerables; y
- promover su inclusión y contribución a todos los aspectos de la vida comunitaria.

El envejecimiento activo depende de una gama de influencias y determinantes materiales y sociales que rodean a las personas, familias y naciones. Todos estos factores y su interacción juegan un importante rol en el envejecimiento de las personas. Muchos aspectos del entorno y servicios urbanos reflejan estas determinantes y se incluyen entre los rasgos característicos de una ciudad amigable para todas las edades.

La Guía se desarrolló a partir de un trabajo participativo en 35 ciudades de todo el mundo utilizando grupos focales de adultos mayores de 60 años, cuidadores y prestadores de servicios. Para cada uno de los ocho temas de discusión los participantes identificaron rasgos de sus ciudades que constituían barreras, brechas y oportunidades de mejoras para hacerlas amigables para todas las edades. Basados en esos temas se desarrolló una lista de control de rasgos centrales de una ciudad amigable para cada área de vida urbana, a saber:

- espacios exteriores y edificios;
- transporte;
- vivienda;
- participación social;
- respeto e inclusión social;
- participación ciudadana y empleo;
- comunicación e información; y
- servicios de asistencia y salud comunitarias.

El objetivo de la Guía es asistir a ciudades a evaluarse a sí mismas desde el ángulo de los adultos mayores, para identificar dónde y cómo pueden convertirse en más amigables a todas las edades. Está concebido para ser utilizada por personas y grupos interesados en hacer su ciudad más amigable, incluyendo, gobernantes, organizaciones sociales, el sector privado y grupos comunitarios.

FRENTE A UNA POBLACIÓN ENVEJECIDA, ¿QUÉ NECESITAN CONOCER LOS PLANIFICADORES Y EMPRENDER LOS DECISORES?

Concluye que la salud en la Tercera Edad está determinada en gran medida por estilos de vida y condiciones de ambiente. Barrios saludables ahorran recursos a largo plazo, pues las barreras físicas, la inseguridad y la criminalidad contribuyen al aislamiento y poca movilidad de los ancianos, y a su vez a una salud impedida. Por el contrario, la proximidad a seres queridos y un transporte adecuado facilitan la interacción. La creación de oportunidades accesibles y asequibles de ser activo en la vejez, acompañadas de la debida información para aprovecharlas, puede mantener a las personas activas y saludables (WHO 2007).

a. Conclusiones: ¿Cuánto nos costará NO hacer nada?

Es meritorio que desde la década del 90 el Estado y el Parlamento cubanos hayan trazado e implementado el Programa de Atención Integral del Adulto Mayor (MINSAP-CITED 1996), pero su concepción ha sido mayormente de atención comunitaria, hospitalaria y asistencial, la formación de recursos humanos especializados y la investigación (Alfonso y León 2008). El urbanismo no se ha visto involucrado y el entorno espacial en el que se desenvuelve esta población cada vez más avejentada continúa deteriorándose. Si bien se comienza a abordar el tema en el Instituto de Planificación Física, los demás actores en el proceso de hacer ciudad – incluyendo los gobiernos locales – están mayormente ausentes.

¿Cuántas veces dejamos de valorar el costo social y económico de no intervenir para prevenir problemas? En el caso del tsunami demográfico-urbano que se nos avecina – la emergencia del envejecimiento concentrado en las ciudades como fenómeno social presente y perspectivo – vale tomar nota de los ejemplos arriba presentados y otros, para prevenir y no lamentar los altos costos para la atención de salud, asistencial social y calidad de vida de la población que incurriremos como sociedad si no actuamos ahora en la esfera del planeamiento, diseño y gestión urbanas.

Algunos de los retos son:

- abordar el tema del envejecimiento demográfico y urbano de forma integral en el planeamiento económico, físico y sectorial;
- implementar los principios de diseño integral en todos los instrumentos del planeamiento físico – esquemas, planes y estudios de detalle;
- acometer las inversiones insoslayables en infraestructura y servicios urbanos, incluyendo transporte;
- influir en la gestión territorial y urbana utilizando incentivos (financiamiento, provisión de infraestructuras y servicios, disponibilidad de suelo), restricciones (regulaciones urbanísticas, prohibiciones y requisitos de

FRENTE A UNA POBLACIÓN ENVEJECIDA, ¿QUÉ NECESITAN CONOCER LOS PLANIFICADORES Y EMPRENDER LOS DECISORES?

localización e implantación) y mejoras en la gestión, información y coordinación gubernamental e institucional.

No podemos dejarlo para el largo plazo pues, como dijo el economista John Maynard Keynes, "a largo plazo, todos estaremos muertos".

Bibliografía

AARP. *Vida asistida: Para decidir entre varias opciones*. Washington, D.C.: www.aarp.org, 2007.

Alfonso, Juan Carlos, y Esther María León. *Envejecimiento de la población cubana*. La Habana: CEPDE-ONE, 2008.

Añé, Lía, y Joel Granda. *La asistencia social en Cuba*. La Habana: CEPDE-ONE, 2008.

Calthrope, Peter, y William Fulton. «Designing the Region is Designing the Neighborhood.» En *The City Reader, Third Edition*, de LeGates and Stout, 435-446. New York: Routledge, 2003.

CEPDE-ONE. *Situación demográfica y el envejecimiento de la población cubana*. La Habana: Centro de Estudios de Población y Desarrollo, Oficina Nacional de Estadísticas, 2008.

Coyula, Miguel. «La Habana toda vieja.» *Temas no. 48*, 2006: 72-76.

Miller, Glenn, and Ian Ferguson. "Adapting to an aging population." *Canada Mortgage and Housing Corporation*. Toronto: Canadian Urban Institute, 2009.

Murillo, Marino. "Presentación del Informe sobre los resultados económicos del 2009". *Granma*, 21 de diciembre de 2009: 5-6.

ONE. *Anuario Estadístico de Cuba 2006*. La Habana: Oficina Nacional de Estadísticas, 2007.

ONE. *Envejecimiento de la población cubana 2008*. La Habana: Oficina Nacional de Estadísticas, 2009.

ONE. *Panorama Económico Social Cuba 2007*. La Habana: Oficina Nacional de Estadísticas, 2008.

ONE. *Panorama Económico Social Cuba 2009*. La Habana: Oficina Nacional de Estadísticas, 2009.

ONE. *Proyecciones de la población cubana 2010 - 2030*. La Habana: Oficina Nacional de Estadísticas, 2009.

FRENTE A UNA POBLACIÓN ENVEJECIDA, ¿QUÉ NECESITAN CONOCER LOS PLANIFICADORES Y EMPRENDER LOS DECISORES?

Rodríguez Otero, Carlos. "Ordenamiento territorial y urbanismo". *Maestría en Ordenamiento Territorial y Urbanismo*. La Habana: Instituto de Planificación Física, 2009.

SABE. *Ciudad de La Habana año 2000*. La Habana: ONE-OPS, 2005.

Tamayo, Carlos. "Movilidad Urbana en Bayamo". *Taller de Movilidad Urbana para un Desarrollo Sostenible*. Bayamo: IPF-CUI, Junio 2009.

WHO. *Global age-friendly cities: a guide*. Geneva: World Health Organization, 2007.