

## Envejecimiento y género. Una mirada desde las políticas sociales de Cuba y España

### *Aging and gender. A look from the social policies (Cuba & Spain)*

Rosa María Díaz-Jiménez\*

Ariagnis Camellón Pérez\*\*

Cristina Belén Sampedro Palacios\*\*\*

**ARTÍCULO ORIGINAL** | Recibido: 24 de enero de 2020  
Aceptado: 6 de abril de 2020  
Publicado: 20 de mayo de 2020

**Como citar este artículo:** Díaz-Jiménez, R.M., Camellón, A., y Sampedro, C.B. (2020). Envejecimiento y género. Una mirada desde las políticas sociales de Cuba y España. *Novedades en Población*, Número Especial, mayo 2020, 52-65. <http://www.novpob.uh.cu>

### Resumen

Este trabajo identifica el debate científico respecto al envejecimiento en relación con las cuestiones de género y describe las políticas relativas a ello en España y Cuba. Mediante una revisión sistemática en la Web of Science se seleccionan y analizan los trabajos científicos que relacionan envejecimiento y género, publicados en los últimos años, priorizando el entorno de las ciencias sociales. Junto al análisis bibliográfico se describen las tendencias y prioridades de cada país. Finalmente, se confirma la necesidad de estudios que abunden en las intersecciones de las políticas sociales sensibles a las cuestiones de género.

### Palabras clave

Envejecimiento, género, políticas sociales.

### Abstract

*This paper identifies the scientific discourse regarding aging about gender issues and it tells the social policies in Spain and Cuba. Through a systematic review on the Web of Science, scientific papers that relate aging and gender published in the last years are selected and analyzed, prioritizing the social science environment. Together with the bibliographic analysis of each country, the trends and priorities of each country have been shown. Finally, the conclusions refer the need to intersectional gender studies of social policies sensitive.*

### Keywords

*Aging, gender, social policy.*

\* PhD Docente titular del Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad Pablo de Olavide de Sevilla. ORCID ID: 0000-0003-3289-6393. [rdiajim@upo.es](mailto:rdiajim@upo.es)

\*\* Profesora del Centro de Estudios Comunitarios de la Universidad Central "Marta Abreu" de las Villas. ORCID ID: 0000-0001-6990-951X. [ariagnis@uclv.edu.cu](mailto:ariagnis@uclv.edu.cu)

\*\*\* Doctoranda en la Universidad de Jaén, Área de Trabajo Social. ORCID ID: 0000-0003-0595-7699. [cbsamped@ujaen.es](mailto:cbsamped@ujaen.es)

### Introducción

El envejecimiento de la población representa un desafío social a escala global que necesita de aportes académicos y estrategias útiles a las políticas públicas. El tema está instalado en la agenda internacional desde finales del siglo XX (Grupo NIEVE, 2010), fundamentalmente buscando estrategias públicas a partir de considerar el fenómeno como reto demográfico. La Organización de Naciones Unidas (ONU), en diversas asambleas, ha puesto el foco en el envejecimiento, desarrollando diversos planes y estrategias: Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento (1982); Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad (1991); Proclamación sobre el Envejecimiento (1992); Año Internacional de las Personas de Edad (1999). Con la Declaración Política y el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento de Madrid (2002), en particular, se diseña la política internacional sobre el envejecimiento centrada en cambiar actitudes para aprovechar el potencial de las personas mayores en el siglo XXI. El Plan de Acción abogaba por potenciar la salud y el bienestar en la vejez, y generar espacios de protección y entornos de apoyo propicios. En el año 2012 Europa enfocó el envejecimiento optando por la línea del envejecimiento activo y la solidaridad entre generaciones.

En estas prioridades y estrategias, las cuestiones de género están escasamente articuladas, como queda reflejado en las propias prioridades para la investigación que marcan ONU y la Asociación Internacional de Gerontología en la agenda de investigación sobre envejecimiento de 2007, a pesar de que se reconoce una feminización de la vejez (Programa de Naciones Unidas sobre el Envejecimiento; Asociación Internacional de Gerontología, 2007). Como puntos críticos, se incluyen la feminización de la vejez y de los cuidados, la accesibilidad a la atención primaria en salud, la aplicación de nuevas tecnologías para mejorar las condiciones de vida, la necesidad de sistemas habitacionales en contacto con el entorno familiar de las personas mayores y la búsqueda de sistemas retributivos que aumenten la seguridad económica de la población mayor tras la jubilación (Rodríguez, 2012).

El trabajo que se presenta recorre, en primera instancia, parte del abordaje científico reciente respecto al envejecimiento y al género, para centrarse posteriormente en una descripción general de las políticas sociales que se desarrollan en España y Cuba con relación al envejecimiento, enfocando específicamente la equidad de género como eje transversal en estas políticas. Finalmente, se identifican riesgos y retos para un envejecimiento en igualdad.

### Envejecimiento y género

Recientemente, el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo español ha incorporado en la agenda pública estrategias de abordaje del envejecimiento como reto social, propuestas que ha publicado en 2019 en un monográfico de la revista económica ICE. De entre los temas que se incluyen están los relacionados con el mercado de trabajo y su relación con la pirámide de población y el mantenimiento del sistema de pensiones ante el envejecimiento demográfico, los sistemas de redistribución para controlar las brechas generacionales, el impacto de la inmigración en estos cambios demográficos, la sostenibilidad del sistema sanitario y el rol de las mujeres atrapadas entre el salario y el cuidado (Secretaría de Estado de Comercio, 2019).

La mayoría de las investigaciones que abordan el envejecimiento se centran en cuestiones específicas, sin una visión integral del fenómeno, en muchos casos abordado desde la problematización, antes que como fenómeno social.

La preocupación científica respecto al envejecimiento y las cuestiones de género, aun siendo escasa, ha aumentado en los últimos años. En la Web of Science se incluyen más de 3 000 trabajos relativos al tema en los últimos cinco años.

La necesidad de conceptualizar el envejecimiento como algo radicalmente diferente en hombres y en mujeres, en la medida en que las experiencias de vida de ambos grupos determinan la vejez, lleva tiempo en la agenda feminista (Freixas, 1997). La tendencia de los estudios de personas adultas mayores ha sido la homogeneización de las personas mayores ignorando su diversidad y poniendo el foco en la imagen negativa y los estereotipos discriminatorios. Cuando se abordan

diferencias específicas entre hombres y mujeres, en los procesos de envejecimiento, en el caso de las mujeres se reducen a aquellos procesos vinculados con los roles reproductivos (menopausia y nido vacío), en tanto, en el caso de los hombres, a su reubicación en el espacio público (jubilación y tiempo libre), repitiendo esquemas patriarcales para el estudio de esta etapa de la vida (Freixas, 1997, p.32).

Hombres y mujeres pueden ser objeto de desigualdades durante la vejez, pero estas diferencias se experimentan maneras diferentes. Las relaciones de género estructuran todo el ciclo vital e inciden en el acceso a los recursos y en las oportunidades. De hecho, algunas de las situaciones de vulnerabilidad a las que se ven expuestas las mujeres mayores han podido encontrar su causa en la falta de equidad en el acceso a la educación o en las limitaciones de acceso a un empleo digno durante la vida laboral (Huenchuan, 2009).

En este sentido, aunque existe gran diversidad de disciplinas que se aproximan a esta cuestión, resulta más frecuente encontrar trabajos relacionados con la salud. También se acercan al tema análisis en el entorno de las ciencias sociales, las ambientales, las del deporte, la administración pública y las políticas; junto a la ingeniería de sistemas, arquitectura, sociología urbana y nutrición y dietética. Sin embargo, gran parte de estos estudios se centran en relacionar las variables género y edad, y no tanto en vincular las cuestiones de género con los procesos de envejecimiento.

Estrenado el siglo XXI, los estudios sobre envejecimiento y género en el contexto de las políticas sociales ponían el foco en las políticas de cuidado familiar, atisbando la insostenibilidad del sistema de cuidados, apoyado generalmente en mujeres, y en el trabajo desregulado, situación que se da tanto en entornos occidentales (Lewis, 2007) como orientales (Jung, 2005).

A los gobiernos les preocupa la capacidad de los sistemas de bienestar para responder a las nuevas demandas del reciente y progresivo envejecimiento de la población y, por ello, necesitan tener analizado el papel de la red familiar en la provisión de cuidado de las personas en situación de dependencia. Son muy frecuentes los estudios sobre la atención a personas en situación de dependencia, relacionando envejecimiento y protección social,

donde se tiene en cuenta la feminización de estas situaciones en las personas que envejecen (Rodríguez y Sancho, 2001), haciendo visibles, incluso, las desigualdades que interactúan ante la feminización de la dependencia en el ámbito rural (Alzás García y Fondón Ludeña, 2011).

En un análisis comparado entre España y Francia, el protagonismo de las personas mayores en el cuidado de nietos y nietas se ha incrementado, aunque en Francia esa ayuda complementa el generoso apoyo del Estado, mientras que en España sustituye las escasas políticas sociales. En ambos países son fundamentalmente las familias, quienes asumen el cuidado de las personas mayores, concretamente las mujeres, cuestionándose algunas autoras lo deseable o justo de esta situación (Tobío, 2008).

En 2013, el Instituto Universitario de Estudios de la Mujer dedicó sus XIX Jornadas a debatir las cuestiones de género y envejecimiento, analizando, desde una perspectiva multidisciplinar y multifactorial, el impacto de la edad y el género en la sociedad española y europea. En ese camino, repasaron los diferentes modelos de vejez, así como las implicaciones económicas, sociales y políticas que tiene actualmente el proceso de envejecimiento de las mujeres. Las propuestas que surgieron avanzaron en la dirección de considerar el binomio edad-género en una doble vertiente: las mujeres mayores como demandantes de derechos y el necesario retorno de conocimientos y "saberes" de la población mayor femenina hacia el conjunto de la sociedad (Folguera et al., 2013).

Como se indica anteriormente, disciplinariamente son muy importantes los trabajos desde el ámbito de la salud, y en este sentido son frecuentes los estudios clínicos, con perspectiva de género, que analizan el impacto de ciertas enfermedades en la población mayor y que pueden tener una repercusión en las políticas sanitarias (Nazar-Beutelspacher y Salvatierra-Izaba, 2010; Cobos y Espinosa, 2008; Garre-Olmo et al., 2019). Son especialmente relevantes aquellos trabajos que identifican las trayectorias del cuidado familiar de hombres y mujeres y su vinculación con las depresiones en edades avanzadas (Engels et al., 2019).

Sin embargo, cuando los estudios se abordan desde la promoción de la salud con mirada de género se llega a explorar, incluso, la sensibilidad al

género del personal médico en los tratamientos a personas mayores, ya que de esto depende la homogeneización sexual del envejecimiento y, por ende, el mantenimiento de los estereotipos negativos y la desigualdad de género en la vejez (Craiciun, 2016).

Particularmente interesantes resultan trabajos que muestran el protagonismo de las personas mayores en el proceso de diferenciación de las nuevas formas familiares, las relaciones “living apart together”<sup>1</sup> les permite mantener una relación íntima satisfactoria, pero al mismo tiempo garantizar al individuo un grado significativo de autonomía. Un estudio muestra que esto resulta de particular importancia para las mujeres mayores, porque puede evitar la distribución asimétrica del trabajo doméstico y las demandas desiguales de cuidar a una pareja, que puede haber experimentado en un matrimonio anterior (Karlsson y Borell, 2002). Algunas autoras exploran las relaciones de pareja post-reproductivas en mayores de 50 años haciendo visible, en el caso de las mujeres, cómo usan la edad como ventaja emancipadora (Samantha y Varghese, 2019).

Diversos especialistas analizan desde una posición interseccional el envejecimiento y la vida laboral prolongada, desafiando claramente la mirada neutra al género (Ni Leime y Street, 2019). Son frecuentes estudios de prevalencia para identificar diferencias de género en actividades de envejecimiento activo (Sousa, Lima, Cesar y Barros, 2018; Ribeiro, Neri, Cupertino y Yassuda, 2009) que hacen visible el mantenimiento de los roles de género patriarcales en calidad y cantidad de actividades realizadas, incluso la pérdida de legitimidad en la prensa ante la labor de activistas mujeres de mayor edad (Rohlinger, Redmond y Stamm, 2019).

Finalmente, es destacable que recientemente son varios los trabajos respecto a la diversidad sexual de las personas mayores y las desigualdades a las que se enfrentan. Algunos analizan al personal proveedor de servicios para mayores con diversidad sexual y su nivel de cualificación para

afrontar nuevas realidades sexuales (Warren y Steffen, 2019). Otros se centran en analizar la salud, la sexualidad y las cuestiones de género en mayores de 80 años del colectivo LGTB (lesbianas, gays, transexuales y bisexuales) (Goldsen, Kim, Jung, y Goldsen, 2019).

A pesar de los temas mencionados hay que indicar que las cuestiones de género, tienen aún escaso desarrollo en el campo de la gerontología y de las políticas sociales referidas al envejecimiento. El tema de género alcanza al envejecimiento y las políticas relacionadas en dos niveles: 1) en el proceso de envejecimiento, ya que éste no resulta neutro al género, a pesar de la tendencia homogeneizadora; 2) en las políticas que atienden las consecuencias de este proceso en materia de cuidados y personas cuidadoras.

La vida de muchas mujeres mayores se mueve en un entramado de normas sociales patriarcales que marcan sus roles y conductas, en una sociedad cargada de estereotipos negativos sobre esta fase de la vida, que puede intensificar sus problemas. Muchas de ellas viven en soledad o abandono, en situación de pobreza o con menores ingresos a consecuencia de su escasa formación y de empleos precarios que las sitúan con desventaja y, a pesar de ello, siguen cuidando.

### Políticas sociales para atender al envejecimiento en Cuba y España

El envejecimiento demográfico es uno de los fenómenos que caracteriza a las sociedades en la actualidad, pues según el Instituto Nacional de Estadística (2018), no solo afecta al 19,2% de la población española de personas de 65 y más años, sino a la población en general, ya que supone un cambio gradual en la demografía de un país. El avance tecnológico, la mejora en la alimentación y la calidad de vida, así como los diversos avances médicos han propiciado que la esperanza de vida vaya en aumento. Factor que, unido al descenso de la natalidad, hace surgir un reto en la atención al envejecimiento por parte del ámbito social y los poderes públicos (Instituto Nacional de Estadística, 2018).

Con el paso del tiempo, la percepción del envejecimiento ha pasado de una concepción

<sup>1</sup> Se trata de una forma de relaciones de pareja en la que cada uno de los miembros de la misma vive en hogares independientes, aunque comparten tiempo, actividades y ocio juntos, en uno u otro o en espacios diferentes.

positiva, en la que la figura de la persona mayor es indispensable en la familia, a una en la que, tras la jubilación, ésta sufre una muerte social, viéndose relegada a un plano de exclusión y vulnerabilidad social (Giró, 2004).

### Envejecimiento y políticas sociales en España

Estudios como el de Abellán, Ayala y Puyol (2017) estiman que durante los próximos cincuenta años la población mayor española duplicará su número. Desde el Instituto Nacional de Estadística de España (2018) se proyectan cifras en las que se establece que el país ibérico ganará casi 2,4 millones de habitantes en los próximos 15 años. La población mayor de 65 años, parte de este incremento, supondrá el 25,2% del total en el año 2033, aumentando casi en un 6% con respecto a las cifras actuales.

La protección social de personas mayores pasa por la reestructuración de los paradigmas que tradicionalmente se han aplicado. Hoy en día la estructura familiar es más compleja, habiéndose perdido apoyos por parte de esta y siendo responsabilidad del Estado la intervención en el ámbito del cuidado y en la prevención de dependencia, (Huenchuan, 2009).

Dicho aspecto requiere de actuaciones que se adapten a las nuevas necesidades emergentes; las cuales deben estar diseñadas a través de políticas sociales que den respuesta a un hecho que afecta a la población y que, de acuerdo con los preceptos establecidos por el Welfare State, tiene como responsabilidad de intervención el propio Estado.

En este sentido, España es uno de los países pioneros en materia de envejecimiento, siendo colaborador con Naciones Unidas en la organización de la II Asamblea Mundial sobre Envejecimiento celebrada en Madrid en 2002 y en la Conferencia Ministerial de la Región Económica para Europa de Naciones Unidas (CEPE) sobre envejecimiento. Además, cuenta con estrategias dirigidas al colectivo de personas mayores de manera específica (Vicente, 2011).

Una de las políticas dirigidas a la nueva dinámica social es la llamada Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Su objetivo es garantizar la igualdad en el

ejercicio del derecho a la promoción de la autonomía personal y la atención a personas en situación de dependencia, mediante la creación de un Sistema que se encuentre vinculado a las Administraciones Públicas y que suponga la articulación de toda una red de prestación de recursos y servicios que atiendan dicha realidad.

A pesar de las dificultades encontradas en los últimos años, la Ley de Dependencia marca un antes y un después de acuerdo con su carácter universal y por la adquisición de derechos sociales. Esta propuesta legislativa supone el refuerzo del llamado cuarto pilar del Estado de Bienestar, que establece un marco de protección social para las personas mayores, personas con discapacidad y/o en situación de dependencia (Ruiz y Ojeda, 2009).

Por otro lado, el Instituto de Mayores y Servicio Sociales (IMSERSO) conforma la red de instituciones que componen el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD). Una de sus actuaciones es la promoción de un envejecimiento saludable y activo, destacando el Libro Blanco de Envejecimiento Activo en el que se recogen, desde tendencias demográficas actuales, hasta los aspectos más relevantes del envejecimiento activo, como son los concernientes a la salud, la economía, la educación, la participación ciudadana y la protección social (Vicente, 2011).

En la actualidad, el envejecimiento es concebido, tal y como establecen Kalache (2016) como una segunda adolescencia, para lo que se da el nombre de gerontolescencia, en la que el papel de las personas mayores se concibe como sujetos activos y participativos. Un ejemplo es el colectivo español de personas mayores designado como "yayoflautas", que nació con el inicio del movimiento social e intergeneracional del 15M, para defender y reivindicar el derecho a la protección de pensiones públicas y el Estado de Bienestar frente a la crisis económica de 2008 (Instituto de Mayores y Servicios Sociales, 2008).

De la mano del cambio de perspectiva en la concepción del envejecimiento en España se sitúa una evolución en la aplicación de políticas públicas. En la década de los setenta, en Europa ya se contemplaban los programas sociales dirigidos a la vejez, mientras que España se encontraba todavía en el franquismo. El paso de la dictadura a un nuevo régimen supuso la implementación, de forma

parcial, del Estado de Bienestar, que a pesar de ser tardío se trató de establecer en línea con las bases implementadas en el resto de Europa y tratando de seguir el modelo nórdico en el que los servicios implementados eran dirigidos al mantenimiento de la autonomía personal y de la inserción de personas mayores a través de la mejora en su estilo de vida (Sáez, Sánchez y Pinazo, 2007).

Con el cambio de régimen, llegó la promulgación de la Constitución Española (CE) de 1978, en la que se comienza a contemplar esta visión en la que el envejecimiento es concebido como una realidad demandante de intervención. Más concretamente, en su artículo 50, la CE establece que los poderes públicos tienen el deber de garantizar, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad.

En la década de los 90, el bienestar económico que hasta entonces se encontraba asegurado a personas mayores, comenzó a ser objeto de preocupación por parte de los Estados. La entrada en el siglo XXI no supuso un freno al decrecimiento del Estado de Bienestar. Es en 2004-2008 cuando se comienza a gestar la idea de implementar un Sistema de protección a personas en situación de dependencia. En 2006 fue promulgada la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (Bazo, 2005).

En la actualidad, el sistema de cuidados se encuentra en crisis, pues se ha reducido el presupuesto en materia de envejecimiento y dependencia, por parte de los diversos gobiernos del Estado Español. Igualmente, el estancamiento en políticas de intervención en el cuidado, influenciada por el ascenso del neoliberalismo en la esfera internacional y nacional, está provocando un mantenimiento del modelo social del cuidado en el que la familia es la responsable del cuidado de personas mayores, dejando dicha responsabilidad al ámbito privado del hogar y eximiendo de la misma al Estado (García y Bazo, 2006).

### Envejecimiento y políticas sociales en Cuba

En el caso cubano la equidad, junto a la promoción del desarrollo social y humano y la justicia social, ha sido uno de los pilares básicos en la con-

cepción de la política social. Desde el triunfo de la Revolución fue diseñada una concepción del desarrollo social caracterizada por su integralidad, en la cual se articulan coherentemente los aspectos económicos y sociales, la aplicación de una política social única mediante el Estado, la participación popular en las políticas sociales trazadas, la búsqueda de mayores niveles y garantías de consumo y el tratamiento diferencial hacia grupos considerados vulnerables (Zabala, 2015).

De manera general, la política social en el país ha permitido orientar e impulsar el desarrollo social. Como concepción, esta política es establecida, coordinada y ejecutada por el Estado, acorde con el carácter socialista de la sociedad. Esto garantiza su prioridad, integralidad y continuidad en el tiempo. Además, se reconoce que no solo interviene la acción estatal, sino que existe una amplia participación de las organizaciones no gubernamentales y de masas.

Los principales objetivos de la política social cubana giran en torno a: garantizar el acceso a una alimentación básica; asegurar el derecho ciudadano a la salud y la educación; lograr un ingreso adecuado para quienes se jubilan o requieren de un apoyo económico de la sociedad; crear fuentes de empleo, protección y descanso del trabajador; garantizar una vivienda confortable, preferiblemente de propiedad propia; lograr una sociedad progresivamente más justa y solidaria (Zabala, 2015).

A lo largo de estos años, Cuba ha utilizado varias vías para alcanzar los anteriores objetivos como el acceso universal y gratuito a servicios como la salud y la educación, la creación de empleos, la distribución de alimentos de forma normada y otros servicios focalizados a partir de la atención diferenciada (Art. 47 y 48 de la Constitución).

Con el triunfo de la Revolución, en 1959, se trazaron los rasgos particulares de la política social, que se definieron como:

- Eliminación de la propiedad privada sobre los medios de producción y de las condiciones de explotación. Propiedad social estatal como base del hegemonismo de los sectores populares y de la preponderancia de su agenda social por la extrema pobreza que vivía la sociedad en su mayoría. Centralidad de la igualdad y la justicia social en la formulación de políticas.

Necesidad de una articulación adecuada entre la economía y las dimensiones sociales del desarrollo. Protagonismo del Estado en el diseño y puesta en práctica de las políticas sociales y de la planificación como mecanismo para su ordenamiento. Política social única y centralizada que garantice los niveles más extendidos de servicios sociales básicos universales, que más adelante se harán críticas a este carácter que dio origen a nuestras políticas sociales. Concepción del ser humano y de sus necesidades de orden material y espiritual. Centralidad en la distribución como instrumento de la justicia social. Combinación del consumo individual y social con alto peso en la justicia distributiva, a diferencia del sistema capitalista.

El análisis de la socióloga cubana Mayra Espina Prieto, que aborda los retos y cambios de la política social, hace referencia a que la segunda mitad de los años 70 y los 80, concluyeron con el aumento sostenido de los gastos sociales que no corrían a cuenta de un incremento de la eficiencia económica, sino a pesar del deterioro creciente de esta. Aquí juega un papel importante la voluntad política para sostener los programas sociales que igualmente sufrían deterioros por las crisis propias que enfrentó el país (Espina, 2012).

Esta situación, es decir, las cuantías en el gasto social, crecieron sobre todo en el área de educación. El personal más capacitado, egresado de las universidades, no logra traducirse en ganancias o eficiencia para la economía nacional. Se logra un profesional calificado, como recurso laboral suficiente, pero no impacta su preparación en los mecanismos de la economía. Todos los años transcurridos han mantenido el mismo patrón de dependencia de la política social con respecto a la económica, dejando a la primera en una situación de desventaja y sin sostenibilidad.

La crisis afrontada por la economía cubana en los años 90 tuvo como base el subdesarrollo y dos elementos asociados que incrementaron su efecto: el derrumbe del campo socialista del este de Europa y el recrudecimiento del bloqueo económico, financiero y comercial por parte de los Estados Unidos de América. Esta situación conllevó de manera directa un aumento en las brechas de desigualdad.

En este período, las políticas sociales cubanas, caracterizadas por el igualitarismo, el amplio acceso y las gratuidades, sin dudas comienzan a deteriorarse por factores asociados a la economía.

A partir de este momento, se reconoce el nivel avanzado de desigualdad dentro de la sociedad cubana que la crisis había ocasionado y, por ende, la necesidad de transformar la gestión de la política social, pasando de un modelo de atención y asignación muy poco diferenciado, a otro mucho más personalizado. Es bajo esta nueva concepción que resurge la figura del trabajador social como eje central para la consecución de los fines propuestos (Ferriol, 2005).

Posterior a esta década se llevan a cabo profundos cambios en las esferas de la educación, la salud, el deporte; la cultura y el arte; la seguridad y asistencia social, y el empleo. Estas transformaciones fueron concebidas en el marco de la Batalla de Ideas y conocidas bajo el nombre de: nuevos programas de la Revolución.

En 2011, Cuba entró en un proceso de actualización de su modelo económico y social, como forma de dar respuesta a los elementos que, en la base económica y social del país, debían de ser cambiados, actualizados y reconstruidos. Dicho proceso tuvo como punto de partida la discusión y aprobación de los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución, aprobados en el VI Congreso del Partido Comunista de Cuba (PCC), en abril de ese año.

La política social contemplada en los Lineamientos ha conservado su carácter universalista, con sus mecanismos de gratuidad, e igualdad en áreas básicas consideradas conquistas como la salud, la educación, la cultura y el deporte. Eso, sin dejar de reconocer su estilo focalizado hacia los grupos vulnerables. Se pueden constatar cuatro ejes fundamentales de transformación: cambios relacionados con la política de empleo-ingreso; cambios en el presupuesto y gastos sociales; cambios relacionados con la seguridad social y focalización hacia las vulnerabilidades, y, finalmente, municipalización y descentralización territorial (Espina, 2012).

Las transformaciones de las políticas sociales se orientan al uso más eficiente de los recursos y dan respuesta a dos insuficiencias históricas, agudizadas después de los años 90, y evidentemente

sin solución efectiva: la débil sustentabilidad económica de las mismas y su baja armonización con la economía, así como el excesivo centralismo e igualitarismo no real en relaciones que se expresan en el aumento o profundización de las brechas de desigualdad. Ante la voluntad política de homogeneizar grupos y clases de la sociedad, que de base no lo son, se trazaron políticas centralizadas, homogeneizadoras e igualitarias que a la larga evidenciaron sus efectos negativos.

La política social en la actual agenda de reforma le concede un papel subordinado a la tarea económica, desaprovecha su factor del desarrollo y no aborda con la intensidad necesaria la problemática de la desigualdad y de las desventajas y exclusiones sociales preexistentes (Espina, 2012).

Las políticas, hasta este momento, se han direccionado hacia los grupos en desventaja, reconociendo el accionar de programas hacia el adulto mayor, el materno infantil, madres con niños severamente discapacitados, entre otros, siempre de manera sectorial. Así, otras características de estas políticas sociales radican en su alto nivel de dependencia a un sector o ministerio y en el hecho de que no logran articular a todos los actores sociales, (dígase ministerios, sectores, instituciones) que tienen que ver con las mismas.

Como punto de partida de la actualización del modelo se reconoce la necesidad de atender la dinámica poblacional del país, al ser las personas parte esencial en el proceso de desarrollo y por los elevados niveles de envejecimiento que presenta Cuba. Por ello, en el año 2014 se aprobó la política para la atención a los elevados niveles de envejecimiento y en Lineamiento 119 indica “garantizar la implantación gradual” de dicha política, en la cual juegan un papel fundamental los gobiernos locales, atendiendo a sus dinámicas demográficas concretas y sus posibilidades reales. Estas medidas fueron ratificadas en el VII Congreso del Partido, dos años después (PCC, 2016).

La esperanza de vida al nacer para el año 2017 fue de 78,66, la esperanza de vida para las mujeres fue de 80,64 mayor que la de los hombres que fue de 76,7 años (ONEI, 2017) Se calcula que para el 2025 un cuarto de la población cubana tendrá 60 años o más. La atención a este grupo poblacional, por tanto, demanda de estrategias que contemplen la satisfacción de sus necesidades y les permi-

ta un envejecimiento activo con participación tanto económica, política y social para ambos sexos (Aparicio, 2016).

En esta etapa de la vida también resulta de gran importancia garantizar el apoyo social a este sector de la población. Este permite que las personas sean menos vulnerables a los cambios vitales, especialmente a aquellos que son perturbadores, como la dependencia económica, la entrada económica se basa en la jubilación, deja de ser jefe de familia, en el caso de las mujeres el manejo desigual del período del climaterio, entre otros. La ayuda se puede otorgar en forma de dinero u otros objetos; asistencia física o mecanismos para compartir tareas; opciones de interacción que les permitan compartir sentimientos o preocupaciones personales; consejo y guía; comunicación que permita a las personas comprender que hay individuos que enfrentan circunstancias similares; y opciones de participación social que impliquen una interacción social para entretenerse, relajarse y divertirse. Las redes de apoyo se agrupan en dos grandes categorías: formales e informales (Azcuy, 2018).

En Cuba, el Sistema de Seguridad Social encabeza los componentes de la red de apoyo social formal. Este garantiza la protección con la más amplia cobertura para el trabajador 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 social. Este sistema está conformado por dos regímenes: el de Seguridad Social y el de Asistencia Social.

Además, existen programas sociales dirigidos a grupos vulnerables de la población, los cuales tienen como objetivo satisfacer las necesidades económicas y sociales que estos presentan, intensificándose las acciones en el ámbito de la propia comunidad.

La salud resulta objetivo prioritario de las políticas sociales. Es uno de los derechos humanos fundamentales y una responsabilidad indeclinable del Estado cubano, que implica una acción interdisciplinaria e intersectorial. El país mantiene una política sanitaria para la tercera edad y, a fin de evitar la incapacidad y la discapacidad, se realizan acciones de prevención de enfermedades y atención a las crónicas.

Esta política es coordinada desde el Ministerio de Salud Pública, a pesar de que incluye una diversidad de sectores e instituciones en función de atención a la temática. Dicho ministerio, desde el año 1996, ha impulsado estrategias para el perfeccionamiento de la atención de los adultos mayores, destacando, dentro de los servicios, la creación y funcionamiento de equipos multidisciplinarios de atención gerontológica, círculos y casas de abuelos, hogares de ancianos, grupos de orientación, entre otros servicios (Azcuy, 2018).

El país cuenta además con las llamadas casas de abuelo, que ofrecen atención diurna y ciclos de alimentación a la población mayor de cada municipio. Estas instituciones disponen de recursos básicos para la atención comunitaria a ancianos que pagan un precio módico por pasar el día en dicho centro, aun cuando vivan con familiares.

Los hospitales generales cuentan con salas de geriatría y en cada municipio existen los llamados gabinetes gerontológicos, los cuales deben estar integrados por un gerontólogo, un trabajador social, un psicólogo y un especialista de enfermería.

A esta red de apoyo también se incorporan otros actores como las iglesias y Organizaciones No Gubernamentales (ONG) que desarrollan proyectos de atención a las personas mayores, fundamentalmente entre aquellas que no poseen suficientes recursos familiares o económicos.

Como parte de la política se desarrolla el Plan de Acción Nacional para la Atención al Adulto Mayor como un instrumento para materializar la atención integral a las necesidades individuales y colectivas. Este plan concibe la realización de un diagnóstico socioeconómico a la población de la tercera edad, partiendo de que los ancianos no constituyen un grupo homogéneo, que permitirá su adecuación a las necesidades y características territoriales y su enriquecimiento con las experiencias surgidas de la práctica social (Azcuy, 2018).

La conformación de este plan implica la participación de Organismos de la Administración Central del Estado (OACE), instituciones sociales y organizaciones de masas, así como de los Consejos Populares y, especialmente de los ministerios de Salud Pública, Cultura y el Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación (INDER).

En el propio texto de los Lineamientos de la Política Económica y Social se hace referencia a las

políticas que priorizan integralmente la atención a la situación demográfica y el envejecimiento poblacional. Es promovida la cultura del respeto, así como la convivencia con las personas de la tercera edad. Se adecua el entorno urbanístico y los servicios a la población, en particular los especializados de salud y cuidados, a la vez que se fomenta la participación activa de las personas mayores en la vida social y económica, y el empleo de aquellas aptas para trabajar. Se brinda esmerada atención a la fecundidad y a la promoción de mecanismos que la estimulen (PCC, 2016).

### **Equidad de género como eje transversal en las políticas de abordaje del envejecimiento. Miradas desde Cuba y España**

La necesidad de implementación de una perspectiva de género como eje transversal en las políticas que aborden el envejecimiento es intrínsecamente imprescindible. El establecimiento de una serie de parámetros que aseguren la equidad de género supone el éxito o el fracaso de la política pública.

Tradicionalmente, el rol del cuidado ha sido asignado a la mujer en las sociedades occidentales, lo que ha propiciado un desentendimiento por parte del Estado de este importante ámbito de la vida de las personas. Ello supone, a su vez, la coacción y/o limitación de las mujeres en el desarrollo de su proyecto de vida. Incorporar los enfoques de género a la hora de diseñar e implementar políticas dirigidas al envejecimiento ayudaría a conseguir una visión holística que permita contemplar todos aquellos factores que influyen en la dinámica poblacional (Gilligan, 2013).

### **Envejecimiento y género: Mirada desde España**

El perfil de personas mayores se encuentra determinado por una serie de variables demográficas que, como establecen datos del Instituto Nacional de Estadística en España (2018), propician el estudio exhaustivo del mismo. Una de ellas es la esperanza de vida, en la que la mujer media española vive unos 86 años, mientras que el hombre cuenta

con una media de unos 80 años. Lo cual supone que la esperanza de vida es mayor en las mujeres y por tanto que se requiere del diseño de políticas que contemplen esta variable demográfica (Consejo Estatal de Personas Mayores, 2017).

Atendiendo a la necesidad de implementación de estrategias encaminadas a lograr equidad de género se realizar una revisión de algunas de las principales políticas públicas y cómo incorporan la perspectiva de género como eje transversal.

Reconocer los efectos diferenciadores que se dan en el envejecimiento en mujeres y hombres es de vital importancia para lograr una plena igualdad y para diseñar medidas eficaces que hagan frente al problema.

En ese sentido, destaca el Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento, acordado en Madrid en el año 2002, a partir de una convocatoria de la Organización de Naciones Unidas (ONU, 2003). En él se abordaron los retos que supone el envejecimiento en el siglo XXI con el objetivo de garantizar que toda la población, desde la igualdad, pueda envejecer con seguridad y dignidad, sin que el hecho de envejecer suponga un factor de exclusión social. En este plan convergen diferentes temas que se identifican con el eje transversal de igualdad de género, con lo cual confirma el compromiso de refrendar la igualdad entre los sexos en las personas de edad, con la eliminación de desigualdades sociales y económicas, mediante la eliminación de la discriminación por motivos de género (ONU, 2003).

Asimismo, en relación con la otra gran actuación por parte del Estado Español en materia de envejecimiento, la Ley de Dependencia, ya analizada anteriormente, se puede decir que, teniendo en cuenta la ética del cuidado, no se ha contemplado la perspectiva de género en su diseño y aplicación. Un ejemplo de ello es el artículo 18, en el que se regula una prestación económica para cuidados en el entorno familiar y el apoyo a cuidadores no profesionales, sin contemplar la feminización de los cuidados. Con la Ley, en general, no se ha tenido en cuenta el rol social asignado a las mujeres y a los hombres en materia de cuidados, lo que implica la falta de aplicación de una perspectiva de género.

Resulta incuestionable la necesidad de incorporar la equidad de género como eje transversal en las políticas de envejecimiento, pues de lo con-

trario, lo que puede parecer una medida de aplicación o respuesta a uno de los retos sociales, se puede convertir en una actuación coercitiva para otro colectivo social como es el de mujeres. En definitiva, cuando se habla de gestión del cuidado, se debe hacer desde la corresponsabilidad (Cano y Ruíz, 2010).

### Envejecimiento y género: Mirada desde Cuba

La participación de la mujer en el ámbito económico, político y social resulta un requisito indispensable para potenciar un desarrollo económico y social sostenible, como se plantea en los Objetivos de Desarrollo Sostenibles, que integran la Agenda 2030<sup>2</sup> acordada por las Naciones Unidas.

La mujer cubana ha estado en el centro de las políticas sociales después del triunfo de la Revolución, y a partir de la conformación de la Federación de Mujeres Cubanas (FMC), como institución que ampara las necesidades, ambiciones y sueños de la población femenina.

Una de las primeras conquistas respaldada por las políticas sociales fue la inserción de las cubanas en el empleo remunerado. Estas políticas, principalmente las de educación y empleo, han favorecido particularmente a la mujer, lo que posibilitó su integración a la vida social y política como nunca antes y en niveles similares a los de países de más alto desarrollo económico.

La ocupación masculina mantiene una mayor proporción que la femenina, aunque esta última tiene una tendencia creciente. En el 2002 la participación femenina en la ocupación fue del 35,6% de la ocupación total y se incrementó al 37,7% en el 2012, lo que significó que 302 105 mujeres se incorporaron o reincorporaron a la vida laboral. La dinámica de crecimiento de la ocupación femenina

<sup>2</sup> La llamada Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible fue acordada en 2015 por los países que integran la Organización de las Naciones Unidas. Compuesta por 17 objetivos (ODS) y más de un centenar de metas, incorpora estos temas de manera explícita. En particular, el ODS 5 establece la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de todas las mujeres y niñas; y el ODS 8 busca promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.

respecto a la masculina es mayor para todas las provincias del país. (ONEI, 2012).

La tasa de participación en la ocupación, tanto en las mujeres como en los hombres, se incrementa entre los censos de 2002 y 2012, siendo un poco mayor el aumento en el caso de las mujeres. Para estas últimas fue de 5,9% frente a un 3,2% en el caso de los hombres. No obstante, los hombres se mantienen con la mayor tasa de ocupación, de 68,2%, en comparación con un 40,7% en las mujeres (ONEI, 2012). Junto a la atención a estas esferas, es importante mencionar la implementada al sector de la Salud, que favoreció prioritariamente la salud de la mujer con distintos programas de prevención temprana de enfermedades. En Cuba se ha establecido, en el marco de la atención primaria –por parte del médico de familia–, la realización bianual de la prueba citológica a todas las mujeres hasta los 60 años. Esta medida ha dado resultados positivos en la prevención del cáncer cérvico-uterino, una de las principales causas de morbilidad en este sector de la población. Solo por citar otro ejemplo de lo que en materia de políticas de salud se ha avanzado, se debe destacar muy especialmente la atención que se brinda a las mujeres embarazadas, por parte del Programa de Atención Materno Infantil, del Ministerio de Salud Pública.

Pero todos estos logros en la situación social de la mujer se han acompañado de efectos no planificados, como el comportamiento de la fecundidad. Esta variable viene registrando un decrecimiento sostenido y desde 1978 no se alcanza el nivel de reemplazo de la población (ONE, 2004).

Otra medida protectora para las mujeres cubanas, en términos de seguridad y protección social, es el Decreto Ley 234 sobre la maternidad de la trabajadora, vigente desde el año 2006. Entre los elementos que contiene esta norma está la prolongación hasta un año de la licencia posnatal, y el reconocimiento, como hecho novedoso, de que tanto la madre como el padre están en el derecho de cuidar de su hijo o hijos y, por tanto, pueden decidir quién se acogerá a la licencia, después de finalizado el período de lactancia exclusiva, un estímulo a la paternidad responsable. En este caso, los elementos económicos suelen ser de peso en las familias, para decidir quién cuidará al bebé y quién se incorpora a la vida laboral.

## Conclusiones

### Riesgos y retos para un envejecimiento en igualdad

Se plantea necesaria la realización de un análisis que reconozca los riesgos y retos para lograr niveles de equidad no solo entre mujeres y hombres en general, sino también entre personas mayores, infantes y jóvenes.

A nivel general, la esperanza de vida de las mujeres es superior a los hombres, lo que no significa que esa sobrevivencia sea con calidad. Una de las primeras causas de muerte en la mujer son los tumores malignos, y enfermedades crónicas no transmisibles, que influyen directamente en su calidad de vida, a lo que se le suma en los últimos años su rol de cuidadoras y la doble jornada, entre otros elementos.

Con el rol de cuidadoras se pone en peligro parte de las conquistas alcanzadas tanto en España como en Cuba, la independencia económica de las mujeres. La mujer se incorpora rápidamente a la vida laboral, sin embargo, al compartir en casa con adultos mayores, niños pequeños, personas en situación de dependencia, se les asigna el rol de cuidadoras y pierden vínculo laboral y con ello su independencia económica, las estrategias diseñadas desde las políticas sociales deben de velar porque este escenario no se convierta en espacio de la mujer solamente, sino en preocupaciones familiares.

Además, es importante incorporar miradas a futuro vinculadas a los estudios de los recursos laborales, desde perspectivas de género, que contribuyan a proyectar cómo será la fuerza de trabajo con la que se contará en 2050, cuáles serán los puestos clave y con qué personal se cuenta para ocuparlos. El ordenamiento territorial es otro de los retos del envejecimiento en el caso de las ciudades y demanda, entre otras medidas, las encaminadas a diseñar ciudades sin barreras arquitectónicas.

Otro desafío está relacionado con el aumento y perfeccionamiento de los servicios de salud especializados geriátricos, a la par de la necesidad de incrementar la disponibilidad de instrumentos y equipos que contribuyan a la calidad de vida de los adultos mayores, como sillas de ruedas, bastones, andadores, entre otros.

Otra forma de identificar los riesgos y retos necesarios para un envejecimiento en igualdad supone hacer referencia a aquellos actores sociales que cumplirán un papel fundamental en esta proyección a futuro. De entre estos se encuentran:

En primer lugar, las propias personas, que han de prepararse para un envejecimiento saludable desde edades tempranas. Lo cual permite la prevención de problemas con los que se puedan encontrar en la llegada a la vejez. En segundo lugar, los poderes públicos, que deben hacer frente a esos riesgos y retos que supone el incesante cambio demográfico, tratando de diseñar estrategias que respondan a la realidad en todas sus dimensiones. Teniendo en cuenta los ámbitos de sanidad, pensiones, dependencia, residencias, protección social, vulnerabilidad social, soledad, género, etc. En tercer lugar, las empresas, tratando de cumplir un papel de refuerzo al ámbito público y teniendo en cuenta medidas que permitan mejorar la actividad laboral de trabajadores y trabajadoras de mayor edad. Atendiendo, además, a lo que es conocido como responsabilidad social corporativa.

Y por último, la sociedad en general, que debe prepararse adoptando un cambio de visión con respecto al envejecimiento que propicie la visibilidad y la inclusión social. Todo ello a través de actuaciones determinadas por su carácter intergeneracional.

Los distintos riesgos que pueden suponer un impedimento hacia la consecución del objetivo de lograr un envejecimiento en igualdad, son aquellos identificados con la precariedad laboral, la feminización de la pobreza o los cuidados, la discriminación por edad, además de todos los identificados con la falta de igualdad de oportunidades. Estos riesgos se ven asociados al grado de intervención y/o responsabilidad que establezcan los poderes públicos, en su gran mayoría, para lo que supone uno de los mayores cambios demográficos y sociales experimentados en el siglo XXI. No obstante, la contemplación de los riesgos hace posible la proyección de los propios retos (Defensor del Pueblo, 2019).

El trabajo ha mostrado algunos puntos críticos fundamentales para ser tenidos en cuenta por las políticas tales como la feminización de la vejez y de los cuidados, la accesibilidad a la atención primaria en salud, la aplicación de nuevas tecnologías para

mejorar las condiciones de vida, sistemas habitacionales en contacto con el entorno familiar de las personas mayores y la búsqueda de sistemas retributivos que aumenten la seguridad económica de la población mayor tras la jubilación.

Para evitar que la desigualdad entre hombres y mujeres se agudice durante el envejecimiento, se necesita una mirada intersectorial a estos elementos, con políticas sensibles a las cuestiones de género, que no reproduzcan los contextos de desigualdad en cualquiera de las etapas del ciclo vital.

### Referencias bibliográficas

- ABELLÁN A., AYALA, A. Y PUYOL, R. (2017). *Un perfil de las personas mayores en España 2017, indicadores estadísticos básicos*. Madrid: Envejecimiento en red.
- ALZÁS GARCÍA, T., Y FONDÓN LUDEÑA, A. (2011). Envejecimiento, dependencia y doble feminización en zonas rurales. En *Investigación y género, logros y retos: III Congreso Universitario Nacional Investigación y Género*, [libro de actas] (pp. 90-99). Unidad para la Igualdad, Universidad de Sevilla.
- APARICIO, C. (2016). *Alexandre Kalache y envejecimiento activo. Envejecer Activos*. <http://envejeceractivos.com/alexandre-kalache/>
- AZCUY, L., CAMELLÓN, A. Y ROQUE, Y. (2019). Atención focalizada, desde la política social, a los adultos mayores institucionalizados del municipio Placetas. Presentado en el *Simposio Internacional CIPS*. La Habana, Cuba.
- BAZO, M. T. (2005). Consecuencias del envejecimiento en la sociedad española actual. *Debates y problemas sociales*, 1, 48-57.
- CANO, M. Y RUIZ, S. (2010). Ley de Dependencia: una mirada con perspectiva de género. *Documentos de Trabajo Social*, 48, 2173-8246.
- COBOS, F. Y ESPINOSA, J. M. (2008). Active ageing and gender inequalities. *Atención Primaria*, 40(6), 305-309.
- CONSEJO ESTATAL DE PERSONAS MAYORES. (2017). *Estrategia Nacional de Personas Mayores para un Envejecimiento Activo y para su Buen Trato 2018-2021*. <https://cutt.ly/QeVpWCy>
- CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA. (1978). Boletín Oficial del Estado, 31 de octubre de 1978, 5-54. <https://bit.ly/1Rm6IMb>
- CRACIUN, C. (2016). (De)Gendering Older Patients: Exploring Views on Aging and Older Patients in Romanian General Practitioners. *Actualidades*

- en *Psicología*, 30 (121), 1-9. DOI: 10.15517/ap.v30i121.24069.
- DEFENSOR DEL PUEBLO (2019). *La situación demográfica en España: efectos y consecuencias*. Madrid: Defensor del Pueblo.
- ENGELS, M., ET AL. (2019). Gendered work-family trajectories and depression at older age. *Aging & Mental Health*, 23(11), 1478-1486. DOI: 10.1080/13607863.2018.1501665.
- ESPINA, M. P. (1999). *Reajuste y movilidad social en Cuba* (informe de investigación inédito). CIPS, La Habana, Cuba.
- \_\_\_\_\_. (2008). La comprensión de la desigualdad. *Temas*, (35).
- ESPINA, M. P. Y FÉLIX, C. (2010). *Desarrollo, desigualdad y políticas sociales*. La Habana: Publicaciones Acuario.
- ECHEVERRÍA, D. (2012). *Cambios recientes: ¿Oportunidad para las mujeres? Miradas a la economía cubana. El proceso de actualización*. La Habana: Editorial Caminos.
- FOLGUERA, P., ET AL. (2013). Género y envejecimiento. XIX Jornadas Internacionales de Investigación Interdisciplinar. Colec. IUEM, 31. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, Instituto Universitario de Estudios de la Mujer.
- FREIXAS, A. (1997). Envejecimiento y género, otras perspectivas necesarias. *Anuario de Psicología*, (73), 31-42.
- GARCÍA, A. Y ANAYA, B. (2012): Gastos básicos de una familia cubana urbana en 2011. Situación de las familias "estado-dependientes". *CD del Seminario Científico Anual del CEEC*.
- GARCÍA, B. Y BAZO, M.T. (2006). *Envejecimiento y Sociedad: una perspectiva internacional*. España: Médica Panamericana S.A.
- GARRE-OLMO, ET AL. (2019): Gender differences in prevalence, incidence, persistence and remission of clinically significant depressive symptoms in general population aged 60 years and over: preliminary results of a prospective study in the province of Girona (Catalonia, Spain). *International Psychogeriatrics*. Psychogeriatrics Abstract de reunión: P19, vol. 31, pp. 95-95 Suplemento 1.
- GILLIGAN, C. (2013). *La ética del cuidado*. Barcelona: Fundació Victor Grifols.
- GIRO, J. (2004). *Envejecimiento y sociedad una perspectiva pluridisciplinar*. La Rioja: Publicaciones Unirioja.
- GOLDSSEN, K.F., KIM, JUNG, Y GOLDSSEN (2019). The Evolution of Aging with Pride-National Health, Aging, and Sexuality/Gender Study: Illuminating the Iridescent Life Course of LGBTQ Adults Aged 80 Years and Older in the United States. *International Journal of Aging & Human Development*, 88 (4), 380-404. DOI: 10.1177/0091415019837591.
- GRUPO NIEVE (comp.) (2010). *Envejecimiento género y políticas públicas*. Observatorio de Envejecimiento y Vejez. Universidad de la República. Uruguay: Lucida Ediciones.
- HUENCHUAN, S. (2009). *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*. Santiago de Chile: CEPAL.
- INSTITUTO DE MAYORES Y SERVICIOS SOCIALES (2008). *La participación social de las personas mayores*. Madrid: IMSERSO.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (2018). Proyecciones de población 2018 (nota de prensa). <https://cutt.ly/zeVpT5t>
- JUNG, M. (2005). Change of Social Welfare Policy of Japan from the view of Gender: focused on Countermeasures against Decreasing in Birth Rate and Aging after 1990's. *Korean Journal of International Relations*, 45 (2), 165-184.
- KARLSSON, S. G., Y BORELL, K. (2002). Intimacy and autonomy, gender and ageing: Living apart together. *Ageing International*, 27(4), 11-26.
- LEY 39/2006 (2006, 14 de diciembre). De Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. *Boletín Oficial del Estado*, (299), pp. 2006-21990. <https://cutt.ly/eeVpTOc>
- LEWIS, J. (2007). Gender, ageing and the 'new social settlement' - The importance of developing a holistic approach to care policies. *Current Sociology*, 55 (2), 271-286. DOI: 10.1177/0011392107073314.
- NAZAR-BEUTELSPACHER, A. Y SALVATIERRA-IZABA, B. (2010). Aging quality of life, and early mortality in diabetic men; an approach from gender perspective. *Papeles de Población*, 16(64), 67-92.
- NI LEIME, A., Y STREET, D. (Eds.). (2019). *Gender, ageing and extended working life: Cross-national perspectives*. Policy Press.
- OFICINA NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMACIÓN ONEI (2004). *Anuario Estadístico de Cuba*.
- ONEI (2012). *Censo de Población y Viviendas*.
- \_\_\_\_\_. (2017). *Anuario Estadístico de Cuba*. [www.onei.gob.cu](http://www.onei.gob.cu)
- \_\_\_\_\_. (2019). *El envejecimiento de la población cubana, 2018*. Centro de estudios de Población y Desarrollo, ONEI.
- ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS (2003). Declaración Política: Plan de Acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento. <https://cutt.ly/reVpmlt>

- \_\_\_\_\_. (2016). *Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Una oportunidad para América Latina y el Caribe*. Publicación de las Naciones Unidas, CEPAL.
- PARTIDO COMUNISTA DE CUBA (PCC). (2011). *Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución*. VI Congreso del Partido Comunista de Cuba. La Habana, Cuba.
- \_\_\_\_\_. (2016). *Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución, para el periodo 2016-2021*. VII Congreso del Partido Comunista de Cuba, La Habana.
- PAVEL, A. Y PÉREZ, O.E. (2012): *Retos y cambios en la política social. Miradas a la economía cubana. El proceso de actualización*. La Habana: Editorial Caminos.
- PROGRAMA DE NACIONES UNIDAS SOBRE EL ENVEJECIMIENTO; ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE GERONTOLOGÍA (AIG) (2007). *Agenda de investigación sobre el envejecimiento para el siglo XXI*. Nueva York: International Association of Gerontology.
- RIBEIRO, P., NERI, A., CUPERTINO, A. Y YASSUDA, M. (2009). Variabilidade no envelhecimento ativo segundo gênero, idade e saúde. *Psicologia em Estudo*, 14 (3), 501-509.
- RODRÍGUEZ, V. (2012). Envejecimiento. La investigación en España y Europa. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 47(4), 174-186. Doi: 10.1016/j.regg.2012.02.005.
- RODRÍGUEZ, P. Y SANCHO, M. (2001). Envejecimiento y protección social de la dependencia en España: veinte años de historia y una mirada hacia el futuro. *Psychosocial Intervention*, 10 (3), 259-276.
- ROHLINGER, D.A., REDMOND, R. A. Y STAMM ROHLINGER, D.A., et al. (2019). Gender, age, and political legitimacy: Activist (in)visibility in broadcast news, 1970-2012. *Journal Of Women & Aging*. DOI: 10.1080/08952841.2019.1593774.
- RUIZ, S. Y OJEDA, R. (2009). Aproximación a la política de Autonomía y Atención a la Dependencia: la necesidad hecha virtud. En De la Fuente, Y.M. (Coord.), *Situaciones de dependencia y derecho a la autonomía: una aproximación multidisciplinar* (pp. 95-103). Madrid: Alianza Editorial.
- SÁEZ, J., ET AL. (2007). El fomento de las políticas intergeneracionales. En Sánchez, M. (Dir.), *Programas Intergeneracionales: hacia una sociedad para todas las edades*. Barcelona: La Caixa Obra Social.
- SAMANTA, T. Y VARGHESE, S.S. (2019). Love in the Time of Aging: Sociological Reflections on Marriage, Gender and Intimacy in India. *Ageing International*, 44(1), 57-73. DOI: 10.1007/s12126-0189332-z.
- SECRETARÍA DE ESTADO DE COMERCIO (2019). España ante el reto demográfico, a debate en la revista Información Comercial Española. Nota de prensa (28.6.2019). <https://cutt.ly/XeVpnp3> (2 octubre de 2019).
- SOUSA, N.F.D., LIMA, M.G., CESAR, C.L.G. Y BARROS, M.B.D. (2018). Active aging: prevalence and gender and age differences in a population-based study. *Cadernos de Saúde Pública*, 34(11). DOI: 10.1590/0102-311X00173317.
- TOBÍO, C. (2008). Redes familiares, género y política social en España y Francia. *Política y sociedad*, 45(2) (Ejemplar dedicado a: Las nuevas formas familiares del siglo XXI), 87-104.
- VICENTE, J. M. (2011). *Libro Blanco: envejecimiento activo*. Madrid: IMSERSO.
- WARREN, A. Y STEFFEN, A.M. (2019). Reactions and Preferences for Training Among Area Agency on Aging Providers Working with Transgender and Gender Nonconforming Older Adults. *Journal of Applied Gerontology*. Número de artículo: UNSP 0733464819868057. DOI: 10.1177/0733464819868057.
- ZABALA, M. C. (2017). *Debates Actuales sobre política social. Cuba en el contexto de América Latina y el Caribe*. Cuba: FLACSO.