

## **INTERSECTORIALIDAD ALTERNATIVA PRINCIPAL PARA ENFRENTAR EL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL EN CUBA.**

### **Autores:**

Aida Rodríguez Cabrera' Doctora en Ciencias Económicas. Profesora Titular. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba. Teléfono 6436812, email [aidarc@infomed.sld.cu](mailto:aidarc@infomed.sld.cu)

Milagros Collazo Ramos, Máster en Salud Pública. Instructora. Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón". La Habana, Cuba. Teléfono 2078602, email: [milagros.collazo@infomed.sld.cu](mailto:milagros.collazo@infomed.sld.cu)

Jorge L. Calero Ricard' Máster en Género, Sexualidad y Salud Reproductiva. Investigador Auxiliar. Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón". La Habana, Cuba. Teléfono: 2078602, email: [jorge.calero@infomed.sld.cu](mailto:jorge.calero@infomed.sld.cu)

Héctor Bayarre Vea, Doctor en Ciencias de la Salud. Profesor Titular. Escuela Nacional de Salud Pública. Teléfono: 2021016, email: [hbayarre@infomed.sld.cu](mailto:hbayarre@infomed.sld.cu)

Luisa Álvarez Vázquez, Doctora en Ciencias Económicas. Profesora Titular, Instituto de Endocrinología y Enfermedades Metabólicas. Teléfono 8339044

### **Resumen**

El envejecimiento poblacional constituye uno de los mayores logros de la humanidad, pero es necesario reconocer, que independientemente de ello, las consecuencias que dicho fenómeno expone ante la sociedad actual y sus sistemas lo hacen tributario de grandes y complejas decisiones gubernamentales y estatales, esto adquiere mayor relevancia para el sector salud. En Cuba las exigencias que impone el envejecimiento poblacional requieren identificar las necesidades que hay, así como las potencialidades existentes que podrían satisfacerlas mediante alianzas entre diferentes sectores, donde la intersectorialidad constituye una vía esencial para mejorar la calidad de vida de la población de 60 años y más. Las tendencias demográficas de la población muestran que Cuba se encuentra ante una situación sin precedentes, lo que trae consigo –de manera urgente-, plantear estrategias que permitan enfrentar este fenómeno en ascenso. El presente trabajo muestra algunos criterios de los autores sobre cómo la acción intersectorial, rectorada por el sector salud, puede contribuir favorablemente a mejorar el bienestar de la población cubana de 60 años y más.

## **Introducción**

El aumento de la longevidad determina que la mayor parte de los países desarrollados, y algunos como Cuba, en vías de desarrollo, exhiban una expectativa de vida al nacer superior a los 60 años, mientras se incrementa una tendencia decreciente a la fecundidad, lo cual ha modificado en forma notable la pirámide poblacional. En el mundo los importantes avances sociales, técnicos y científicos propiciarán -en un futuro cercano, año 2025- una población de más de 1 000 millones de personas de 60 años y más, y también, por primera vez en la historia de muchos países, los ancianos serán más numerosos que los jóvenes.<sup>1</sup>

Uno de los sistemas que advierte significativos retos en este sentido, es el sector salud. Si bien es cierto que el incremento de la esperanza de vida refleja el desarrollo social alcanzado por una nación, esta realidad permite plantearse nuevas metas que prolonguen dicho indicador, con mayor salud y calidad de vida a partir de que lo esencial, es el ser humano.<sup>2</sup> Esto -a su vez- se constituye en una situación problemática para el propio sistema de salud, toda vez que debe velar y garantizar la calidad de vida de las personas envejecidas. Claro, que decirlo de esta manera resulta fácil, el problema está en cómo lograrlo. Es cierto que la situación económica del país es un factor que influye sobre el buen desarrollo de las políticas de salud, pero la proyección, la gestión, la planificación, y la dirección ejercida por los directivos y por los prestadores de servicios del sector, se constituyen en elementos determinantes<sup>3</sup>.

La tercera edad es una etapa de la vida en la cual las necesidades de salud se hacen cada vez más crecientes, debido -fundamentalmente- a los cambios fisiológicos que aparecen en el declinar de la vida<sup>4</sup>. En Cuba donde se manifiesta un profundo e irreversible proceso de envejecimiento el reforzamiento de la participación comunitaria para mejorar la salud en el adulto mayor no puede ser vista alejada del proceso de participación que se da en cualquier sociedad donde la intersectorialidad como proceso social juega un papel primordial. Por ello cada día, en todo el mundo, se aboga por dar mayor énfasis a las acciones en salud que permitan alcanzar eficiencia y equidad con un óptimo grado de desarrollo de la intersectorialidad.

El bienestar de la población anciana ha sido una de las prioridades del Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba, guiado por la voluntad política de garantizar la salud de todos los cubanos, como el máspreciado derecho de los seres humanos. Todo esto se expresa en el Programa de Atención Integral al Adulto Mayor (PAM)<sup>5</sup>. Sin embargo, en la práctica se requiere de la implementación de medidas oportunas, que posibiliten brindar mayor calidad de vida a esta población y que se logre un adecuado trabajo intersectorial.

### **Objetivo**

Mostrar la importancia que tiene el abordaje intersectorial del proceso de

Material y Metodo:

El trabajo se realizó a partir de los resultados de diferentes tesis de maestrías realizadas y /o tuteladas por los autores sobre las necesidades de atención en salud al adulto mayor en Cuba, en el periodo 2007-2011.

### **Desarrollo**

La situación demográfica de la población cubana se ha alertado desde hace años, de ello se han acumulado en el país suficientes evidencias científicas sobre las consecuencias que las tendencias mostradas acarrearían. Sin embargo, a juicio de los autores, la respuesta a estos desafíos, de manera explícita ha demorado, y podría decirse que aun es insuficiente la apropiación que algunos sectores, y en particular el sector salud, han hecho de esta compleja situación. La población cubana se caracteriza por una transición demográfica muy avanzada, en la cual la fecundidad, como principal variable demográfica actuante en el crecimiento de la población ha tenido una disminución significativa, que para muchos ha sido de las más intensas a nivel internacional. En este contexto también ha influido el descenso de la mortalidad. Otro hecho sin precedentes es que Cuba se adelanta en más de un cuarto de siglo al resto del continente al encontrarse por debajo del reemplazo generacional desde 1978<sup>6</sup>.

El adulto mayor manifiesta dependencia o falta de autonomía en el orden económico, afectivo y físico. Todo esto hace que muchos de ellos requieran ayuda en lo referente al acceso a los medicamentos, disponibilidad de alimentos, necesidad del lavado de ropa, asistencia social a domicilio, a recreación y, en muchos casos, ayuda económica<sup>3,4,7</sup>.

Por su parte la intersectorialidad, es una de las herramientas -tal vez la más poderosa- del trabajo social y comunitario en salud. Es la "intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas -total o parcialmente- a tratar los problemas vinculados con la salud, bienestar y la calidad de vida"<sup>7</sup>. Sin embargo, aunque este es un concepto muy conocido y utilizado por directivos y prestadores de servicios, es notablemente poco utilizado en la práctica, influido por la carencia de conocimientos o por la ausencia de una clara comprensión en torno a la responsabilidad directa de los diferentes sectores sociales en esta tarea conjunta, y no el apoyo o la ayuda brindada como suele suceder.<sup>4</sup>

En el caso de Cuba, si bien existen diferentes regulaciones para ayudar a enfrentar los problemas que afectan la salud y condiciones de vida del anciano aún estos aducen dificultades en la atención recibida, falta de recreación y poca disponibilidad de instructores para atender los círculos de abuelos. Para resolver este problema se requiere de una mayor coordinación entre los diferentes organismos que intervienen en la atención al adulto mayor. También existen insuficiencias en los servicios generales de atención al anciano: entrega de alimentos elaborados, mensajería de farmacia, limpieza del hogar para los que viven solos, situación similar presentan los servicios de lavandería, barbería y otros, lo que puede y debe ser mejorado,<sup>4, 8;</sup> pero no cabe dudas que esto solo puede resolverse con una acción intersectorial efectiva, bien estructurada y conducida por el sector salud.

Otras dificultades identificadas son<sup>2,4,8,9</sup> las cuestiones organizativas de los recursos (humanos y materiales) existentes, insuficiente capacitación para la atención específica al adulto mayor por parte del personal encargado del trabajo con ellos, también hay una deficiente autogestión, desconocimiento de normativas y directrices, inadecuada negociación y gestión con otros organismos del estado, y el hecho de no tomar en

consideración las necesidades -desde las voces- de los beneficiarios de los servicios de salud.

Ciertamente la situación económica del país ha influido muy fuertemente en la calidad de las actividades y los servicios brindados a la población anciana, pero no sería del todo justo escudar detrás de la falta de recursos, la insuficiente gestión y el desinterés para encontrar alternativas que revitalicen estos servicios de tanto valor para la atención a las personas de 60 años y más<sup>9</sup>. Actualmente, se requiere de agilidad y efectividad en la elaboración de estrategias conjuntas para mejorar las condiciones de vida y salud del adulto mayor, no hay dudas de que en las difíciles condiciones económicas en que vive Cuba este grupo poblacional es el más afectado y el que más atención requiere.

Desde hace años, la intersectorialidad ha sido un concepto ampliamente utilizado en el discurso de directivos y proveedores en general, pero las evidencias prácticas<sup>3</sup> denotan su poca utilización, la evidencia científica muestra que esto se acentúa en la atención a las necesidades de salud de la población de 60 años y más<sup>4,8,9</sup>. El abordaje del envejecimiento de la población tiene un carácter multidimensional y de gran magnitud que necesita obligatoriamente de una respuesta multi e intersectorial. Se hace necesario contribuir a mejorar el papel social y los alcances de las acciones del sector de la salud, conjuntamente con otros sectores económicos y sociales para la producción de salud para el adulto mayor<sup>10</sup>.

Cabe enfatizar que los directivos y prestadores de servicios de salud deben mejorar sus habilidades para la gestión y la negociación intersectorial, la cual, más que una gestión personal, debe ser entendida como una acción coordinada y convenida entre los diversos sectores de la sociedad; a saber: con educación en relación con el proyecto de la “Universidad del Adulto Mayor” con las organizaciones políticas y de masas (CDR, FMC) para la realización de actividades comunitarias; con gastronomía para la creación de los restaurantes populares y especialmente los nombrados "El Familiar", que se ocupan de brindar servicios fundamentalmente a aquellas personas que son insertadas a través de los trabajadores sociales mediante el Sistema de Atención a la Familia (SAF), con cultura para facilitar el acceso a las actividades culturales a este grupo poblacional, con el INDER para el desarrollo de actividades recreativas y deportivas, con el

MINTUR, entre otros. También se han encontrado evidencias<sup>4,8,9</sup> sobre el mal uso que se hace de las gestiones intersectoriales. Diversas organizaciones del país están involucradas en la atención a las personas de 60 y más años, pero en muchos casos, el trabajo que realizan lo hacen de forma desintegrada, sin el establecimiento de convenios colectivos de trabajo. Por otra parte cabe destacar que los enfoques actuales de vanguardia, tanto en los sistemas de salud pública estatales, como en los privados se basan precisamente en alcanzar procesos de integración sistémica, tanto dentro de las propias instituciones como entre<sup>11</sup>.

Todo lo expuesto hace que resulte imprescindible que el sistema de salud vuelque su mirada al impacto que el envejecimiento tiene y tendrá sobre él (obviamente, sin descuidar la atención prestada a otros sectores poblacionales), de manera que les permitan medir el alcance de sus acciones, el costo de las mismas, y que éstas respondan directamente a las necesidades de ésta población<sup>12</sup>. En este escenario, sin dudas se requiere de un apoyo importante de la comunidad y de las acciones intersectoriales, para mejorar la salud y calidad de vida del adulto mayor<sup>13</sup>.

## **Conclusiones**

El actual reto que impone el fenómeno del envejecimiento poblacional para el sistema de salud cubano y -en su generalidad- para el país, no sólo tiene su génesis en las dificultades económicas que presenta Cuba, y en como redistribuir lo que se tiene para hacer de ello un uso más racional; sino que existen otras dificultades que se sustentan en la organización del sistema y sus herramientas de trabajo, como es el poco uso que se hace de la intersectorialidad.

Está claro el incremento en las atenciones en salud que requiere una población envejecida, sobre todo si se pretende mantener los niveles alcanzados por las cohortes previas, todo ello en un escenario marcado por otras demandas sociales, culturales y familiares en un país que le ha dado prioridad a aspectos básicos del desarrollo social, que ha modelado un perfil demográfico singular y muy avanzado en el marco de la región.

El sistema de salud cubano ofrece oportunidades para el desarrollo de una acción intersectorial efectiva en la atención al adulto mayor que propicie los cuidados requeridos, que mejore sus condiciones de vida, que brinde el apoyo y el suministro de recursos que contribuyan a minimizar el aislamiento. Por tanto mejorar las condiciones de vida del adulto mayor solo depende de la voluntad de hacer y de hacerlo bien.

### Referencias Bibliográficas

1. Morfi Samper R. : La salud del adulto mayor en el siglo XXI. Rev Cubana Enfermer. 2005;21(3):1. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192005000300001&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000300001&lng=es&nrm=iso) MINSAP. Proyecciones de la salud pública en Cuba para el 2015. Ciudad de La Habana, Cuba, 2006.
2. Vega E, Albizu-Campos JC, Alfonso JC y col. Incremento de la esperanza de vida en Cuba a 80 años. El reto de la sociedad cubana y el Sistema Nacional de Salud. (Ponencia para discusión en el Consejo de Ministros). Cuba 2003.
3. Alonso Galbán P, et al. Diagnóstico de fragilidad en adultos mayores de una comunidad urbana. Rev Cubana Salud Pública. 2009;(35)2.
4. Collazo M. : Necesidades de atención en salud de la población de 60 años y más, desde las percepciones de directivos del sector salud. Ciudad de La Habana, 2007. Tesis para optar por el grado de Master en Salud Pública. ENSAP, 2008.
5. MINSAP. Programa de atención Integral al Adulto Mayor. Disponible en: <http://aps.sld.cu/bvs/materiales/programa/pronacional.html> Consultado: 20 de agosto de 2009.
6. ONE. Envejecimiento, Políticas Públicas y Desarrollo en América Latina. Retos presentes y necesidades futuras. Experiencias de Países. El caso Cuba. Seminario Regional junio 2010. en Cuadernos de Estudios de Población y Desarrollo 2010.
7. Castell-Florit P. La Intersectorialidad en la práctica social. La Habana: Editorial Ciencias Médicas;2007
8. Rodríguez A.; Álvarez L.; Quevedo Expósito K. : Necesidades percibidas de atención de salud al adulto mayor desde una perspectiva de género. Rev Cubana Med Gen Integr v.25 n.4 Ciudad de La Habana oct.-dic. 2009.
9. Miranda A.; Hernández L.; Rodríguez A. : Calidad de la atención en salud al adulto mayor. Rev Cubana Med Gen Integr v.25 n.3 Ciudad de La Habana jul.-sep. 2009
10. Collazo M. , Calero J., Rodríguez A.: Necesidades, realidades y posibilidades del sistema de salud cubano para su enfrentamiento al envejecimiento poblacional. Revista cubana de Salud Publica. No. 36, Volumen 2, 2010
11. Castell-Florit, P (2010): La intersectorialidad, una tecnología que despegue con fuerza Rev. Cub. Salud Pública; 36(2): [disponible en URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662010000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es) (sitio visitado 11/abril/2011).
12. Huenchuan S. La protección de la salud en el marco de la dinámica demográfica y los derechos. En: Serie Población y Desarrollo N° 100.

CEPAL/CELADE/UNFPA. Santiago de Chile, 2011. ISBN:: 978-92-1-323483-9.

13. González E y Fernández Juan c. S, Escenarios de la Población en cuba para el periodo 2007-2035. En Cuadernos de Estudio Población y Desarrollo 2008. Oficina Nacional de Estadísticas (ONE). 2008