

DESDE LA CEIBA

Boletín Digital

Nº 315 (Extra) La Habana, martes 21 de noviembre de 2017

Llegar a Viejos

Editor Tato Quiñones

La INFORMACIÓN de por sí no puede cambiar el mundo, pero sí puede crear una conciencia para que la gente cambie el Mundo

La blogsfera está pariendo el nuevo periodismo de Cuba y es un parto de riesgo. Nacerán hijos legítimos y también bastardos, porque en épocas como esta importan más el talento y la valentía que los títulos y las maestrías

Sumario

Llegar a Viejos

- Un quinto de la población cubana es mayor de 60 años (3)
- Natalidad: Menos pañales en la tendedera por Igor Guilarte, Mónica Lezcano, Gleydis Sanamé y David Rodríguez (4)
- La Crudeza de la vejez en Cuba, el país más longevo del continente por Mario J. Pentón y Luz Escobar (8)
- Depresión, la “Epidemia Silenciosa”, también ataca a Cuba por Pilar Montes (9)
- Tercera edad afronta brechas para acceder a medicina cubana, según estudio (12)

La Ñapa

- Tercera edad (14)
- Gerontología (15)
- Envejecimiento activo (16)

El Cíclope Tuerto

- Quizás no esté tan fuerte como creo –dijo el viejo... por Ernest Hemingway (17)

Llegar a Viejos

Un quinto de la población cubana es mayor de 60 años (PL)

Estudio muestra que todas las provincias del país tienen tasas de vejez por encima del 15 %

La Habana– En Cuba la población mayor de 60 años asciende a 2 219 784, lo que representa el 19,8 % de la ciudadanía total, informó la Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI).

Según esa entidad, como tendencia el envejecimiento aumentará ininterrumpidamente los próximos años y, de igual forma, decrecerá el segmento joven y adolescente.

De acuerdo con el reporte, el país transitó desde 11,3 % de personas de 60 años y más en 1985, hasta casi la quinta parte de la población en el 2016.

En el término de 31 años el envejecimiento aumentó en 8,5 puntos porcentuales, añadió el estudio publicado.

«Desde el punto de vista territorial todas las provincias del país tienen tasas de vejez por encima del 15 %, siendo Guantánamo y la Isla de la Juventud los territorios más jóvenes, a pesar de tener valores de adultez de 17,3 y 17,6 respectivamente», señaló el texto.

Por otra parte, la investigación develó que la relación entre la población de 60 años y más, respecto a la menor de 14 años, presenta valores por encima de la media nacional en occidente y centro, excepto las provincias de Artemisa y Ciego de Ávila.

Por el contrario, en las localidades de la región oriental la tendencia se estabiliza y dicha proporción alcanza sus valores más bajos.

La División de Población de las Naciones Unidas estimó que Barbados y Cuba serán los países más envejecidos de América Latina y el Caribe en la perspectiva inmediata.

En el caso de la Mayor de las Antillas, la ONEI precisó que la nación tiene la fecundidad por debajo del nivel de reemplazo; es decir, menos de una hija por mujer, desde hace 38 años.

Lo anterior significa que la población de 0–14 años ha ido disminuyendo con respecto al total, y a causa de la baja mortalidad, aumentó la proporción de personas de 60 años y más.

Natalidad: Menos pañales en la tendedera por Igor Guilarte, Mónica Lezcano, Gleydis Sanamé y David Rodríguez (Bohemia)

Los cubanos seremos, en número, cada vez menos. Varias causas, como los cambios en los patrones socioculturales, la situación económica en distintos momentos y los niveles de fecundidad por debajo del reemplazo poblacional desde hace más de tres décadas, entre otras, provocan la reducción de los nacimientos, junto con el envejecimiento de la población en la Isla.

A los 15 años, Rosmeri Aguilar abandonó el estudio para estar en línea con la moda, las fiestas, las amistades... Acabó por entregar su candor a un dulcero-panadero que la superaba en edad y, como por ley, llegó a su puerta una responsabilidad seria: la maternidad.

Hoy Rosmeri tiene 17 años, y su hija Alejandra, dos. Tuvo que dejar moda, fiestas, amistades, para emplearse a fondo en la rutina doméstica y el cuidado de la niña. Continúa sin vocación por el estudio o el trabajo. Y se pregunta qué sería de ella y su pequeña si dejara de depender de su esposo.

Historias como estas son comunes entre adolescentes. Por desconocimiento o falta de comunicación, aparecen a menudo embarazos en edades tempranas, que desde varios puntos de vista (social, salud, personal) no son las más indicadas para dar la bienvenida a las cigüeñas.

A juicio de Grisel Rodríguez Gómez, doctora en Ciencias Económicas y subdirectora del Centro de Estudios Demográficos de la Universidad de La Habana (Cedem), en las últimas tres décadas la fecundidad en Cuba se caracteriza por ser temprana y de bajos niveles.

Menos pañales en la tendedera.

“En la actualidad, predominan los embarazos en mujeres de 20 a 24 años, de los cuales las mayores cifras se encuentran en el oriente del país, aunque siempre por debajo del reemplazo, como tendencia. Agrega la especialista que también persiste una fecundidad adolescente, elevada para el contexto cubano, una inadecuada anticoncepción e ineficaz planificación familiar”.

La vejez, divino tesoro

Durante las últimas décadas, la situación demográfica en la Isla se caracteriza por el envejecimiento de la población. La tendencia es que disminuyan los nacimientos y que sea la tercera edad el único grupo etario que aumente.

El Censo de Población y Viviendas de 2012 confirmó que las personas de

60 años y más representan el 18.7 por ciento de la población total del país. Para el año 2030 se pronostica que hayan crecido hasta el 30 por ciento. Tal escenario –irreversible según muchos versados– se debe, entre otros factores, a que el país no cubre la tasa de reemplazo poblacional desde 1978.

La migración como uno de los fenómenos con cierta incidencia en el envejecimiento y la fecundidad, apuntan otras fuentes, fue predominantemente masculina, concentrándose en los años 1965, 1980 y alrededor del 1994 del pasado siglo. Sin embargo, a causa de la flexibilización de las políticas migratorias del país y en coincidencia con una característica mundial, la emigración femenina cubana en edades activas y fértiles alcanza en la actualidad un porcentaje significativo (una investigación del Centro de Estudios de Migraciones Internacionales de la Universidad de La Habana la ubica en un 55 por ciento del total) e incide en la natalidad, pues tales jóvenes acaban haciendo nido allende los mares.

De acuerdo con declaraciones ofrecidas al sitio *Cubadebate*, por el doctor en Ciencias Antonio Aja, director del Cedem, el escenario demográfico de Cuba posee puntos comunes con lo que ocurre en el mundo desarrollado y en otros contextos latinoamericanos: la baja fecundidad y la baja mortalidad. Sin embargo, algunas naciones reciben migración y Cuba pierde población económicamente activa y joven.

Cuestión de cuentas

Para Naibis Rodríguez un par de gemelos que le completarán el sexteto de hijos, no es problema. Lo difícil es conseguir la canastilla. “Cuando me dijeron que traía jimaguas, por poco me da una cosa”. Y es que, además de tener ya cuatro hijos (dos hembras y dos varones), ella es ama de casa y solo trabaja su esposo.

“El módulo de canastilla resuelve algo, pero es muy poco y la calidad no resulta la mejor. Entonces una tiene que comprar las cosas, demasiado caras, por la calle”. También señala que, sobre todo, se dificulta la cuna, pues las pocas producidas por empresas estatales se destinan por lo general a casos sociales.

Menos pañales en la tendedera.

“Yo misma traigo gemelos (hembra y varón), y con seis hijos soy realmente un caso social. Pero a pesar de los trámites realizados, los encargados de decidirlo no lo consideran así. He ‘sobrecumplido’ – formula jocosamente– pero para que las mujeres tengan deseos de parir varios niños, como lo he hecho yo, se les debiera dar más apoyo”, concluye.

Para muchas personas, los dilemas de la economía doméstica, incluidos

salario, vivienda y el hecho de no contar con espacios y condiciones ideales para concebir un hijo, son determinantes en la disminución de la fecundidad cubana.

No obstante, la subdirectora del Cedem insiste en que el fenómeno es originado por causas múltiples; si bien existen elementos que influyen, como los económicos, hay una pluralidad de factores como el uso del tiempo o los intereses laborales y sociales de las mujeres profesionales, que compiten con tener hijos.

La más reciente proyección gubernamental para mitigar las consecuencias negativas derivadas de la baja natalidad y el envejecimiento fue emitida en la Gaceta Oficial No. 7 Extraordinaria, del 10 de febrero de 2017, y modifica los decretos leyes 339 y 340, de 2016, para ofrecer mayor protección a las mujeres cubanas vinculadas laboralmente, sean del sector estatal o no estatal, como establece el Lineamiento No. 144, aprobado en el VI Congreso del Partido.

Con la presente ley, la trabajadora se acogerá a la prestación mínima mensual por maternidad, igual o superior al salario mínimo vigente en el país, y si desarrolla el pluriempleo, recibirá la prestación económica y social de ambos centros de trabajo.

Facilitará, entre otros beneficios, la reincorporación de la madre al trabajo antes de que el niño alcance el primer año de vida, con la posibilidad de simultanear la prestación social con el salario. En el caso de que labore por cuenta propia y tenga dos o más hijos menores de 17 años, tendrá derecho a la reducción, en un 50 por ciento, de las cuotas mensuales por el impuesto sobre los ingresos personales reportados.

Si bien las nuevas disposiciones estatales significan una importante ayuda económica para las trabajadoras en el período de maternidad, no contemplan la asistencia social a las madres adolescentes que no llegan a la edad laboral, ni a sus familias. Igual faltan proyecciones que alivien de tareas a las mujeres profesionales, mediación por la cual muchas paren un solo hijo, y sobre todo ya pasados los 30 años.

La baja fecundidad es una señal de desarrollo cultural y de incorporación femenina a la superación profesional y al trabajo.

Hasta el doctorado no “paro”

Ana Soler no tiene hijos. Si algún día lo tuviera, quisiera que fuera niña. Lo comenta solo como un deseo, para tocar el tema. Ya arribó a los 28 años, y aunque sabe que es una buena edad para quedar embarazada, prefiere esperar un tiempo más.

Ana cuenta con condiciones favorables: su relación estable con Carlos supera la década y ambos poseen trabajos fijos; además, es de las privilegiadas al contar con una casa para cobijar a la futura familia. Sin embargo, aún no se decide.

Entre proyectos, talleres, cursos y viajes transcurren sus días. Haberse hecho licenciada, cuatro años atrás, solo es un eslabón en la cadena de éxitos profesionales que aspira a coronar con el doctorado. Quizás entonces resuelva escuchar a quienes dicen que con un descendiente se sentirá más completa.

La superación profesional en las jóvenes, fundamentalmente las universitarias, ocupa un lugar cimero en la planificación de sus itinerarios; de ahí que la decisión de un embarazo sea cada vez más postergada.

“Es una señal de desarrollo social, así como de integración de la mujer a la sociedad. Hoy las cubanas tienen el derecho y sobre todo la posibilidad de planificar su vida reproductiva, en lo relativo al momento y número de hijos”, explica Grisell Rodríguez.

Sobre el tema, la periodista y doctora en Ciencias Demográficas Dixie Edith Trinquete aporta: “Hay que preocuparse menos por tratar de que la fecundidad crezca y ocuparse más en adaptar la sociedad a la situación demográfica presente y futura.

“El problema real de Cuba –apunta Dixie– es que se enfrenta a un escenario de envejecimiento poblacional, para el cual no están creadas las condiciones necesarias en los servicios, y disminuye cada vez más la fuerza laboral”.

No menos concluyente es la subdirectora del Cedem: “Por más que se divulgue entre las mujeres cubanas la necesidad de un aumento de la natalidad, estas van a tener la cantidad de hijos que deseen”.

La crudeza de la vejez en Cuba, el país más longevo del continente por Mario J. Pentón y Luz Escobar (*El Nuevo Herald*)

A los 67 años, golpeada por la vejez y una pensión miserable, Raquel, una ingeniera “formada por la revolución”, busca entre la basura el sustento de cada día. Sus manos, que alguna vez trazaron mapas y midieron espacios donde crecerían prometedores cultivos, hoy se dedican a recoger cartones, latas y envases vacíos.

“¿Mi apellido? ¿Para qué? Tampoco quiero fotos. Tengo hijos y tuve una vida. No quiero que la gente hable de mí”, dice mientras accede a contar su historia con cierto aire de nostalgia y desengaño.

Nunca pensó que llegaría a convertirse en un buzó, de esos que escarban los latones en las esquinas y son objeto de burlas.

Cuba se ha convertido en el país más envejecido de América, según datos oficiales. Este ha sido un proceso acelerado, que sorprendió incluso a los especialistas que esperaban que el fenómeno se manifestara a partir del año 2025.

Con un sistema de pensiones insostenible a mediano plazo, recesión económica y un previsible impacto en los servicios sociales producto del envejecimiento poblacional, el país enfrenta uno de los mayores desafíos de su historia.

“Recibo de pensión 240 pesos al mes (menos de \$10). De ese dinero tengo que gastar 50 pesos al pago del refrigerador Haier que el Gobierno me cambió y separar 100 pesos para la compra de medicamentos”, relata Raquel.

Aunque es una jubilada, la farmacia no le subvenciona las medicinas que necesita para su diabetes e hipertensión. El programa estatal de asistencia social no incluye a aquellos ancianos que viven con familiares bajo el mismo techo.

“El envejecimiento poblacional que afecta al país tiene como consecuencia un incremento importante del gasto público y la disminución de la población en edad fértil, lo que genera un decrecimiento en la tasa de fertilidad”, explica el sociólogo radicado en la Isla y autor de diversos libros sobre el tema, Juan Valdés Paz.

En 1999 los gastos reales por habitante en salud pública todavía eran un 21% por debajo de 1989, según el economista Carmelo Mesa-Lago. De acuerdo con el Anuario Estadístico de Cuba, el gasto en salud cayó del 11.3% del PIB en 2009 al 8% en 2012.

Casi un 20% de la población cubana es mayor de 60 años, y la tasa de fecundidad del país es de 1.7 hijos por mujer. Para compensar el descenso poblacional sería necesario elevar esa cifra a 2.4 hijos por cada fémina en edad fértil. En 2015 por primera vez comenzó a disminuir la población económicamente activa del país en 126,000 personas.

Depresión, la “Epidemia Silenciosa”, también ataca a Cuba por Pilar Montes (*Havana Times*)

Un evento médico reciente en La Habana y determinadas señales que capté en programas televisivos y proyectos sociales, despertaron mi curiosidad acerca de la incidencia de la depresión en Cuba.

Según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta enfermedad afecta hoy a 322 millones de personas, 18 por ciento más que en la década pasada.

Profundizando en la distribución de esta llamada “epidemia silenciosa” en el planeta, la OMS dice que su relación con los rápidos cambios, las guerras, las migraciones no está clara y se atribuye más a vicios como el alcoholismo y el consumo de drogas.

En Latinoamérica, Brasil es el país con más casos de depresión, seguida por Cuba, Paraguay, Chile y Uruguay.

Un nuevo informe de la OMS advierte que más de 4% de la población mundial padece depresión, y las mujeres, los jóvenes y los adultos mayores son los más proclives a sus efectos incapacitantes.

Es cierto que las causas más inmediatas podrán encontrarse en el alcohol y las drogas, pero los factores de fondo están en las guerras y conflictos regionales, la violencia incluso intrafamiliar y la separación de las familias por motivos migratorios o económicos.

“El consumo de alcohol es nuestro problema número uno”, explica el Dr. Alejandro García, director del Centro Comunitario de Salud Mental en Centro Habana, el municipio más poblado de Cuba, con más de 160 000 habitantes en un área de 5.44 km².

“No son alcohólicos como tal, sino personas que consumen alcohol de manera irresponsable, que conduce a violencia familiar, accidentes y problemas del comportamiento”.

García explicó que la respuesta a ese problema de salud se basa en una triple estrategia, consistente en la promoción de salud y la prevención de enfermedades, la atención clínica, así como la rehabilitación, esta última asociada a un riguroso seguimiento.

Por su parte, ConnerGorry, autor de un artículo publicado en la revista *MEDICC*, que publica artículos de científicos estadounidenses y cubanos, afirma que las estadísticas tienen la capacidad de asombrarnos: en Cuba, el suicidio es una de las diez primeras causas de muerte y el 25 por ciento de las personas que acuden a las instalaciones de salud han sido diagnosticadas con depresión.

En el artículo publicado en 2013, Gorry afirma que esa situación de salud “no difiere del cuadro de salud global, especialmente en Europa, Estados Unidos y Canadá”. Sin embargo, Cuba enfrenta desafíos específicos debido a su contexto y desde 1995 puso su sistema de salud mental en función de la comunidad con consultas profesionales para dar una respuesta nacional coordinada.

Los especialistas cubanos, indica Gorry, coinciden en que uno de los retos mayores es el rápido aumento de la población envejecida. La esperanza de vida en Cuba está cercana a los 80 años, con la tasa bruta de nacimientos más baja de la región y una tasa de fertilidad menor que la requerida para el reemplazo generacional.

Se estima, dijo, basado en estadísticas oficiales, que para el año 2030, más de un tercio de la población será mayor de 60 años; Cuba está en camino a ser uno de los once países más envejecidos del planeta.

Precisamente el segmento poblacional de la Tercera Edad es el más afectado por la depresión y otros problemas de salud derivados de esta. La causa en muchos casos proviene de la separación de la familia, por motivos migratorios, e incluso, por violencia intrafamiliar.

Guerras, conflictos y migraciones

Esta situación no es, ni por mucho, privativa de Cuba, también se hace evidente en los países desarrollados, donde en unos la atención médica no es universal y la riqueza del país se concentra cada vez en menos manos.

Desde joven siempre me llamó la atención que el mayor índice de suicidios por depresión se produjera en los países más ricos y de más alto nivel de escolaridad.

La parte más rica del planeta aporta del 70 al 80 por ciento de los 800 mil suicidios anuales en países de altos ingresos, según un reciente informe de la OMS.

A pesar de la creciente amenaza de esta “epidemia silenciosa” en el mundo, los sistemas sanitarios nacionales dedican ínfimos recursos a atender este problema de salud.

Y está claro que cuando el ser humano sufre el fracaso de sus metas en la vida, estando mental y profesionalmente apto para alcanzar sus objetivos, sobreviene la depresión y la desesperanza.

En el elemento biológico, psicológico y social, que es el individuo, como se conoce, las alteraciones de cualquier componente ejercen influencia en todo y, por ende, trae como resultado la aparición de la enfermedad.

Según datos de la OPS, hay 100 millones de nuevos casos de depresión cada año en el mundo. Con una alta prevalencia en el adulto, se evidencia en el 15 por ciento de hombres y 24 de las mujeres. El porcentaje mayor está comprendido entre las edades de 18 y 45 años (2,3-6,9), que como se conoce, es la etapa de mayor productividad del individuo.

El hombre vive y actúa movido por el interés de satisfacer sus necesidades, desde los más simples o elementales hasta los más complejos de carácter espiritual, pero a la vez que interactúa con el resto de la sociedad, surgen interrogantes de cómo vivir, cuál es el sentido de la vida, incluso, si vale la pena vivir o no.

Uno de los autores del informe de la OPS, Dan Chisholm, advirtió en Ginebra que la mayoría de los que la padecen no tienen acceso a tratamiento.

“El número de personas que accede a tratamientos en esos países es extremadamente bajo, menos del 5 por ciento. El 95 por ciento de las personas enfermas no se atienden y esto es realmente preocupante”, dijo el experto.

Salud mental en Cuba: algunos datos

Hospitales psiquiátricos 17

Ingresos a los hospitales psiquiátricos por cada 100.000 habitantes 0.3

Consultas psiquiátricas 899 075

Consultas psiquiátricas por cada 100.000 habitantes 79

Psiquiatras 1 051

Residentes de psiquiatría 167

Psiquiatras infantiles 297

Residentes en Psiquiatría Infantil 72

Psicólogos de la salud graduados (2010-2011) 26

Residentes en Psicología de la Salud 49

Psicólogos graduados en el 2012 491

Psicólogos graduados desde 1959 28 745

Centros Comunitarios de Salud Mental 101

Fuentes: Anuario Estadístico de Salud, 2012. Ministerio de Salud Pública, Cuba.

Tercera edad afronta brechas para acceder a medicina cubana, según estudio (IPS)

El envejecimiento de la población es una característica demográfica que configura un escenario complejo para la nación.

La Habana.- Brechas en la accesibilidad a policlínicos y consultas especializadas y la consideración de que no son un grupo priorizado, fueron conclusiones de un estudio que midió la percepción de adultos mayores en la capital cubana sobre los servicios de salud.

Desde 2010, el Ministerio de Salud Pública inició un proceso de reordenamiento de sus instituciones y personal médico, de enfermeras y técnicos, con el objetivo de lograr un uso más eficiente, racional y sostenible de los recursos humanos y tecnológicos.

La decisión estuvo motivada, entre otras razones, por los más de 50.000 colaboradores de la salud que brindan servicio en 63 naciones, una importante fuente de ingresos para el país por la comercialización de estos servicios en el extranjero.

La salida temporal de esa fuerza trajo el incremento del número de pacientes a atender por el médico y enfermera en las consultas locales, que debieron reagruparse.

De manera general, subsisten insatisfacciones de los adultos mayores, que suelen requerir con frecuencia de estos servicios, debido al alargamiento de la distancia entre los centros de salud y sus viviendas, junto con insuficientes alternativas de transporte para el acceso a dichos lugares.

A ello se añaden largas colas de los pacientes para ser atendidos, resume el artículo “Percepciones de adultos mayores y prestadores acerca de la accesibilidad a servicios de salud”, publicado en el No.3/2017 de la Revista Cubana de Salud Pública.

Explican los autores que los resultados derivan de una investigación con enfoque cualitativo efectuada de 2012 a 2014, en municipios seleccionados de La Habana.

Advierten que a pesar del acentuado y conocido proceso de envejecimiento de la población cubana, iniciativas estatales como la del Programa de Atención Materno Infantil mantienen una elevada prioridad.

Mientras “en los servicios de salud no se han establecido disposiciones que den prioridad al adulto mayor para acceder a los mismos. Aún son insuficientes las acciones promocionales y el trabajo de terreno” con ellos, recalcan.

Refieren los investigadores que, en las entrevistas efectuadas, las y los ancianos opinaron “que no se toman en consideración las necesidades sentidas de los propios beneficiarios de los servicios de salud para la elaboración de políticas, programas y estrategias en salud”.

Coincidieron en que, si bien este grupo poblacional recibe de forma pasiva y positiva todos los servicios de salud que se les brindan, estos pudieran ser mejores, pues existen problemas de calidad en la atención que pueden ser solucionados con medidas organizativas.

A su juicio, a las y los ancianos podría brindárseles la misma prioridad que a las embarazadas, mediante la asignación de determinados días u horarios solo a la atención de este grupo poblacional.

Quienes prestan los servicios –médicos, enfermeras, técnicos-, coincidieron en estos planteamientos, añade la pesquisa.

Los autores opinan que la dimensión local resulta determinante en las propuestas de acciones o servicios de salud para lograr la mayor satisfacción de las necesidades de la población, pues es ahí donde se da la singularidad de todos los procesos vinculados con la ciudadanía.

Finalmente recomendaron buscar alternativas que propicien la incorporación de los criterios de los adultos mayores para lograr respuestas más efectivas y eficientes a sus necesidades de atención en salud ante un hecho de especial importancia como el envejecimiento de la población cubana.

El Lineamiento 144 de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución (texto programático de la actual reforma) propone “brindar particular atención al estudio e implementación de estrategias en todos los sectores de la sociedad para enfrentar los elevados niveles de envejecimiento de la población”.

En este sentido, la cartera sanitaria desarrolla varios programas dirigidos a fortalecer la Atención Primaria de Salud, ofrece capacitación a médicos y enfermeras de la familia en diplomados en Geriatría y Gerontología, y rehabilita o construye nuevas Casas de Abuelos y Hogares de Ancianos en el país.

La Ñapa

Tercera edad

Tercera edad es un término antro-po-social que hace referencia a las últimas décadas de la vida, en la que uno se aproxima a la edad máxima que el ser humano puede vivir. En esta etapa del ciclo vital, se presenta un declive de todas aquellas estructuras que se habían desarrollado en las etapas anteriores, con lo que se dan cambios a nivel físico, cognitivo, emocional y social. A pesar que esta fase tiene un punto final claro (la muerte), la edad de inicio no se encuentra establecida específicamente, puesto que no todos los individuos envejecen de la misma forma. No obstante, debido a que la edad biológica es un indicador del estado real del cuerpo, se considera que se trata de un grupo de la población que tiene 65 años de edad o más

Gerontología

La gerontología (del griego *Geron*, viejo y *logos*, tratado) es la ciencia que se dedica a estudiar los diversos aspectos de la vejez y el envejecimiento de una población, tales como el psicológico, social, económico y hasta cultural. Por otra parte comprende sus necesidades físicas, mentales y sociales, y como son abordadas por las instituciones gubernamentales y no gubernamentales que les atienden y el envejecimiento de una población.

La gerontología aborda todas las dimensiones de la vejez, incluyendo los aspectos biológicos (biogerontología), psicológicos (psicogerontología), sociales y culturales, en tanto que la geriatría, también conocida como gerontología clínica, es la rama de medicina que se especializa en la atención de las enfermedades prevalentes en la vejez.

Diversos factores explican el reciente desarrollo de este tipo de preocupaciones. En primer lugar, la incrementada importancia que ha tomado el envejecimiento de la población. A ello se suman las condiciones de vida actuales de las personas mayores que, a diferencia de lo que ocurría anteriormente, lo más corriente es que ya no conserven unos vínculos familiares tan estrechos con su familia; de este aislamiento resulta la necesidad de preocuparse por su autonomía económica y por los diferentes problemas vinculados al estado de creciente soledad en la edad en la que se encuentran.

Envejecimiento activo

Envejecimiento activo (active ageing en Europa y active aging en los EEUU) es un concepto reciente, definido en 1999 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen". Dicho concepto también fue adoptado por la segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento, celebrada en 2002 en Madrid, España.

El término "activo" se refiere a la participación continua de los adultos mayores en forma individual y colectiva, en los aspectos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos, y no solamente a la capacidad para estar físicamente en lo laboral o participar en la mano de obra. En sus inicios, algunas definiciones le dieron mayor énfasis al aspecto laboral definiéndola como la capacidad de las personas de llevar vidas productivas en la sociedad y en la economía a medida que se envejece

Ahora bien, en el plano operativo, dicho concepto se refiere al empoderamiento de los adultos mayores en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales en los que están inmersos, considerando cambios inherentes a la edad, riesgos ambientales y psicosociales, así como las medidas preventivas que pueden aplicar.

El Cíclope Tuerto

Quizás no esté tan fuerte como creo –dijo el viejo- pero conozco muchos trucos y tengo voluntad.

Ernest Hemingway