



Cuidado a personas mayores en tiempos de emergencia sanitaria por COVID-19. Evidencias preliminares para la caracterización de las acciones institucionales desarrolladas en Cuba

Care for the elderly in times of health emergency by COVID-19. Preliminary evidence for the characterization of the institutional actions developed in Cuba

Angela Isabel Peña Farias¹   Mariana Muñoz¹  Yenisei Bombino¹  Maydelín Souto¹ 
Claribel Gómez¹  Niuva Avila¹  Aimée Gross¹  Dayané Proenza¹  Magela Romero¹ 
Yaima E Rodríguez²  Teresa Muñoz¹  Alina Alfonso³ 

¹Universidad de La Habana, Departamento de Sociología. La Habana, Cuba.

²Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente, Instituto de Filosofía. La Habana, Cuba.

³Universidad de La Habana, Centro de Estudios Demográficos. La Habana, Cuba.

Recibido: 22/12/2021

Aceptado: 7/2/2022

RESUMEN

La pandemia por COVID-19 ha tenido efectos no solo en términos sanitarios, sino en el andamiaje institucional de apoyo a la salud, específicamente en términos de organización social del cuidado. El presente artículo recoge resultados preliminares de investigación, acerca de la caracterización institucional de las experiencias de actores estatales y no estatales en la protección a personas mayores en el contexto de la emergencia sanitaria iniciada en Cuba en marzo del 2020. Desde una perspectiva cualitativa, y a partir del análisis documental, se identificaron experiencias reseñadas en diversos medios de comunicación que se complementaron con la información obtenida de entrevistas realizadas a activistas en algunas de estas experiencias. Como primera fase de investigación fueron analizados, entre otros, aspectos como los actores implicados, sus alianzas, los recursos utilizados, las acciones concretas del cuidado desempeñadas, sus desafíos y oportunidades en los entornos institucionales. Se considera que en tiempos de pandemia las actividades de cuidado aumentaron a partir de la condición de riesgo de los adultos mayores. En este sentido, los resultados apuntan a que durante el periodo comprendido entre marzo 2020 y marzo 2021 se desarrollaron experiencias desde una diversidad de actores estatales y no estatales, con alto potencial de alianzas interinstitucionales y de corresponsabilidad, poniendo de



manifiesto la necesidad de ampliar estas acciones, en términos de alcances, coberturas y recursos. Además, se identificaron demandas, muchas de carácter espontáneo y que afrontan un desafío material y humano para su sustentabilidad en el futuro pospandémico.

Palabras clave: personas mayores; emergencia sanitaria; COVID -19; análisis institucional; experiencias de cuidado.

ABSTRACT

The pandemic by COVID-19 has had many effects not only in terms of health, but also in terms of institutional and networks supports to health and social organization of care in general. Present paper presents preliminary findings regarding institutional characterization of social care strategies towards the elderly during the sanitary emergency. It includes experiences both from state institutional care and from private, families and other actors since March 2020. From a qualitative approach there was consulted a number of internet informative sites and pages in order to identify the experiences that caught public opinion and media interests. The information was completed by interviews to few representatives of those experiences. As a first stage of research, and adjusted to the context of COVID-19, it was analyzed the agents in charge for social care to elders, their alliances, their resources in place, the concrete actions, as well as the challenges and opportunities they face. As this kind of experiences increased due to the vulnerability elders encounter during covid-19, findings highlight that social care to elders in the lapse characterized by being multi-actor, with high potential but low implementation of alliances, and they showed the need for enhancing the actions, their reach, and their resources. It was acknowledged the spontaneity of some experiences, that makes them face risks regarding their sustainability in terms of material and human resources.

Keywords: elderly; sanitary contingency; COVID-19; institutional analysis; elderly care experiences.

Introducción

La actual situación sanitaria que viven la casi totalidad de los países del orbe pone en la mira la respuesta que las distintas naciones han dado para la atención al sector más vulnerable ante la pandemia: las personas mayores. Aún, cuando no se pueden determinar cuáles han sido las estrategias más viables, pareciera que aquellos contextos en los que el Estado ha tenido mayor peso en las decisiones sanitarias y cierta sensibilidad con los grupos más vulnerables, pudieran resultar más favorables para la atención de las personas mayores. Sin embargo, son innumerables las iniciativas que han puesto en práctica organizaciones no gubernamentales, actores no estatales y religiosos para la atención de personas de la tercera edad o más que necesitan apoyo.



La dinámica demográfica cubana, donde un quinto de sus habitantes tiene 60 años y más, impacta considerablemente en la evolución de la enfermedad y complejiza las estrategias y acciones de contención de la epidemia. Como país envejecido, Cuba posee un patrón de morbilidad caracterizado por la presencia de enfermedades crónicas y degenerativas. Según resultados de la Encuesta Nacional de Envejecimiento de la Población (ENEP-2017), el 80,6 % de las personas de 60 años y más padecen de alguna enfermedad crónica, que interfiere en la realización de las actividades cotidianas, incrementándose esta proporción a un 87 % en personas de 75 años y más (CEPDE-ONEI, 2018, p. 10). Epidemiológicamente, esto tiene implicaciones para el sistema de salud, de asistencia social, pero también para la organización social del cuidado, la dinámica y el funcionamiento familiar, y su impacto es perceptible en los ámbitos económicos y sociales. La complejidad de una situación de este tipo se agrava a partir de las propias condiciones del país que, si por un lado ofrece un programa de atención al Adulto Mayor, el mismo es insuficiente ante la alta demanda de servicios de cuidado de esta subpoblación. Todo lo anterior ha favorecido el desarrollo y formalización de otras formas del cuidado no estatales, que han intentado ofrecer alternativas para cubrir déficits que tenían tanto las personas mayores como sus familiares, en relación a la protección en la que se incluyen las acciones de cuidado y la economía que la sustenta.

El siguiente artículo responde al proyecto «Experiencias de participación de actores estatales y no estatales en la protección de las personas mayores en épocas de crisis sanitaria y económica: una mirada hacia mejores prácticas y fortalecimiento de la política del cuidado en Cuba en las actuales condiciones», del Programa Nacional de Ciencias Sociales y Humanidades del CITMA (2020-2023). Este proyecto se inscribe en la línea de investigación que viene desarrollando desde hace cinco años el Grupo de Investigación sobre el Cuidado del Adulto Mayor (GICAM) perteneciente al Departamento de Sociología de La Universidad de La Habana, en conjunto a investigadoras del Instituto de Filosofía y el Centro de Estudios Demográficos.

Los resultados que se presentan corresponden a la primera actividad programada dentro del proyecto, que tuvo como finalidad el análisis documental, de las distintas estrategias implementadas por actores estatales y no estatales para garantizar protección a las personas mayores durante el primer año de la emergencia sanitaria por COVID-19, en el periodo comprendido entre marzo de 2020 y el mismo mes en 2021.

A partir del seguimiento de diversas fuentes de prensa y de información en el país, se identificaron estrategias implementadas en escenarios urbanos y rurales cubanos, tomando en consideración sus objetivos, recursos, actores involucrados y acciones



desplegadas para proveer atención a las personas mayores en dicho contexto. La indagación pretende aportar un diagnóstico de estrategias de protección a este grupo etario, resilientes por su efectividad, carácter innovador y viabilidad. Ello pudiera tributar al diagnóstico de la capacidad de respuesta del sistema de cuidado en funcionamiento en Cuba en situaciones de emergencia sanitaria.

El aprovechamiento de nuevas experiencias que han surgido ante la necesidad de atender a una población muy vulnerable en un escenario de vulnerabilidad epidemiológica como el que acontece, servirá para replicar no solo en situaciones similares futuras, sino ante una cotidianidad que escapa a las capacidades del Estado y las familias cubanas por separado. A mediano plazo contribuirá al fortalecimiento de las políticas de atención y protección a la tercera edad, en términos de integración de actores, articulación multisectorial, procesos de asistencia y seguridad a cuidadores y beneficiarios, acompañamiento emocional, etc. Todos retos y necesidades del sistema multiactoral de cuidados a construir en un futuro próximo (Gross & Peña, 2018).

Apuntes sobre el contexto COVID-19 en Cuba

Desde que el 11 de marzo de 2020 Cuba entrara en la lista de países con casos autóctonos de COVID-19, el manejo de la enfermedad se ha apoyado en las condiciones del sistema de salud cubano, caracterizado por ser gratuito y universal, con una fuerte dirección preventiva. Dicho sistema se extiende por cada localidad del país en una red de servicios primarios con la figura del médico de la familia y las áreas de salud. Ha incorporado su producción biotecnológica y de medicamentos tanto preventivos como de tratamiento de diversas enfermedades, destacándose en el año 2021 la aprobación de candidatos vacunales (Abdala, Soberana 02 y Soberana Plus). En particular, las vacunas han permitido el desarrollo de campañas de vacunación masiva y actualmente estar en proceso de refuerzo, ante la aparición de nuevas cepas del virus que bajan el nivel de efectividad y eficacia de los inmunizadores previamente producidos.

Sin embargo, es evidente que el fortalecimiento de los tratamientos y medidas sanitarias preventivas por sí solas no garantizan el control de la enfermedad. Estos se han acompañado de cerca de un millar de medidas, las cuales, ajustadas a los diferentes periodos y comportamientos de los contagios, han intentado preservar la vida y continuar estimulando el crecimiento económico del país (Peña, Echevarría, & Colina, 2021).



En este contexto, algunos segmentos poblacionales presentan mayor riesgo y son considerados más vulnerables frente a la enfermedad. Como afirma María del Carmen Zabala (2021), «el 58,1 % de los adultos mayores padece de hipertensión, el 19,1 % enfermedades del corazón y el 16,5 % diabetes y/o enfermedades de tiroides; el 3,7 % (85 789 personas) padece las tres enfermedades» (ONEI, 2020). A estas condiciones físicas y de salud, pueden añadirse otros elementos: mayor dependencia económica, necesidad de apoyo para la realización de las actividades cotidianas, limitaciones en el manejo de tecnologías de la información y las comunicaciones, etc.; situaciones que se agudizan en el caso de las personas mayores que viven solas, dado su aislamiento social (Zabala, 2021). Una proporción significativa de las personas que llegan a desarrollar cuadros graves o críticos, y lamentablemente a fallecer en el país por esta enfermedad, la constituyen personas mayores de 60 años.

Como se ha afirmado, en este contexto, diversas experiencias de cuidado a personas mayores se pusieron en marcha. Empezando por los agentes tradicionalmente fundamentales como son la familia y el Estado (con una proyección multisectorial), otros actores como voluntarios, comunidades, entre otros, han sido pilares de la protección a estas personas. De ahí que resulte importante documentar, indagar, acerca de cómo se están organizando estas prácticas, para poder en el futuro aprender de aquellas que resulten más exitosas.

Con este propósito se realizó el presente análisis documental. En lo referido a los métodos, se debe partir de reconocer que, dadas las propias condiciones epidemiológicas impuestas durante el 2021 por el Sar-Covs2, resultó imposible la constatación directa de las experiencias que se fueron identificando. Es por esta razón que se optó por hacer un rastreo por las redes y las páginas de diferentes organismos de la Administración Central del Estado y medios de prensa nacionales, para extraer de sus fondos documentales o noticiosos las características que se buscaba identificar en esta etapa de la investigación.

Concretamente, se procedió a la revisión de diversos medios de comunicación en el periodo de un año, a partir del primer caso reportado en la Isla en marzo 2021. Entiéndase, diferentes portales de prensa digital y sitios webs de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales; información que se complementó con entrevistas estructuradas a activistas de algunas de las experiencias identificadas. Partiendo de una guía previamente estructurada se recopiló información acerca de las experiencias de cuidado a personas mayores en el periodo según la información recabada.



Entre los sitios digitales destacaron los del Ministerio de Salud Pública (MINSAP), el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), el Ministerio de Economía y Planificación, y el Ministerio de Comercio Interior (MINCIN). Igualmente, portales de noticias como *Cubadebate*, *Guerrillero*, *Tribuna*, y de ONG como la Federación de Mujeres Cubanas, entre otras. Se completó un total de 43 fichas, alusivas a 38 experiencias, al decantarse información repetida. Los medios más representados fueron CUBADEBATE (12), MINCIN (11) y Cáritas (4). Por provincias, la mayoría de las experiencias reportadas se desarrollan en La Habana. No obstante, aparecen experiencias de otros territorios como Pinar del Río y Granma.

El análisis institucional se ajustó en este caso por la imposibilidad de realizar otros métodos empíricos de obtención de datos, a la elaboración e implementación de una guía de análisis documental que se centró en las siguientes variables:

Estrategias de cuidado

- I. Diseño y organización: objetivo(s); territorio en que se desarrolla; actores que involucra; alianzas intersectoriales; alcance (nacional, provincial, municipal o comunitario); cobertura; sensibilidad de las acciones para la atención a las diferentes demandas (relación focalización-universalización según sexo, edades, niveles de dependencia); identificación de las demandas; recursos desplegados; fuente de los recursos si es declarada; relación con el marco regulatorio de protección a la tercera edad; naturaleza de la estrategia (aparece como respuesta al contexto epidemiológico de la COVID-19 o como continuidad del proceso de revisión de la política de atención al adulto mayor en el país);
- II. Implementación: mecanismos de accesibilidad establecidos; acciones implementadas; actores que participan; gratuidad o forma de pago establecida; frecuencia del apoyo, transferencia o servicio; permanencia de la acción en el tiempo;
- III. Evaluación: monitoreo; actores involucrados en la evaluación; nivel de satisfacción percibido; respuestas a las demandas de acuerdo al alcance; fortalezas, limitaciones y retos identificados para su implementación; proyección futura de la estrategia.

Esta guía de análisis institucional se basa en la propuesta elaborada por Sandra Huenchuan (2016), en la cual se delimitan los orígenes, fundamentos, y componentes de



este tipo de análisis de prácticas de cuidado a personas mayores (Huenchuan, 2016). Igualmente se asume como referente el informe de CEPAL Institucionalidad social en América Latina y el Caribe (2017) (Martínez, Rodrigo, 2017).

Los resultados alcanzados con esta primera aproximación al tema de estudio resultan solo una proyección parcial, la cual una vez instauradas en el país condiciones que permitan el desarrollo de las siguientes etapas de la investigación del proyecto, será profundizada, ampliada y contrastada.

Como se afirmó, el estudio identificó en esta primera etapa, un total de 38 experiencias con diferentes alcances nacionales, locales y comunitarios, que tuvieron o tienen lugar en varias provincias sobre todo en La Habana y Pinar del Río.

Concretamente, se observa en los reportes analizados una diversidad de actores que han participado de las estrategias de cuidado a adultos mayores y, en menor medida, las alianzas establecidas entre ellos. En algunas ocasiones se hace referencia a estos actores en provincias en específico, como La Habana, Artemisa, Mayabeque, Granma, Las Tunas, Pinar del Río y municipio especial Isla de la Juventud. Se aprecian actores que emergen con fuerza en varias, relacionadas con diferentes estrategias de cuidado: voluntariado, organizaciones de masas (FMC, CDR), proyectos (de naturaleza sociocultural y política con acciones en la comunidad) y emprendimientos del sector privado. Estos han generado y apoyado soluciones a escala comunitaria.

Respecto a la población objetivo y la satisfacción de sus demandas, las acciones se orientaron a priorizar a personas mayores con diferentes grados de vulnerabilidad atendiendo a: edad, situación de salud y limitaciones económicas. Dentro de las experiencias que más realizaron acciones focalizadas se encuentran las que ajustadas al contexto epidemiológico, dan prioridad a estos grupos etarios en el acceso a bienes de la canasta básica y la alimentación. Entre ellas sobresalen por su impacto social los comedores del Sistema de Atención a la Familia (SAF).

Las experiencias: acciones, actores y alianzas

Durante los primeros 12 meses de enfrentamiento a la COVID-19 se implementaron diversas estrategias dirigidas a la atención y protección de las personas mayores. Las principales acciones han tenido una incidencia nacional y han estado lideradas por las



entidades del Gobierno y el sector estatal. Se destacan en la información recopilada la participación del Ministerio de Salud Pública (MINSAP), a través del Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor y del Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud (CITED); el Ministerio de Comercio Interior (MINCIN) y las direcciones provinciales y municipales de Comercio, los Consejos de Administración Municipal (CAM), el Ministerio de la Agricultura (MINAG), el Grupo Empresarial Correos de Cuba, la Asociación Nacional del Ciego (ANCI), Asociación Nacional para Sordos e Hipoacúsicos (ANSOC), la Asociación Cubana de Limitados Físicos y Motores (ACLIFIM). En alianza con el voluntariado conformado por trabajadores sociales, profesores y jóvenes universitarios (MES), trabajadores de varios sectores; organizaciones sociales, entre ellas, la Federación de Mujeres Cubanas (FMC) y los Comité de Defensa de la Revolución (CDR).

Además, se activaron propuestas mediante plataformas en línea para el acompañamiento psicológico y emocional de los adultos mayores. El sector religioso, en alianzas con organizaciones no gubernamentales y comunitarias, se incorporó a las actividades de apoyo y acompañamiento a las personas mayores en diferentes municipios y comunidades. Entre las que se encuentran "Tú no estás solo", iniciativa del programa televisivo "Pasaje a lo desconocido", "Servicio Acompañame" coordinado por el Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS) y el psicogrupo de WhatsApp Adultos vs. COVID-19, iniciativa de la Sección de Orientación Psicológica de la Sociedad Cubana de Psicología.

En La Habana se identificaron iniciativas a nivel de comunidades realizadas por proyectos socioculturales y emprendimientos económicos del sector privado. Resultaron necesarias las alianzas intersectoriales entre los sectores estatal, la sociedad civil representada por el voluntariado y organizaciones no gubernamentales y el sector privado. Se identificaron la Asociación Espiritista Kardeciana Cruzada, Caritas y las Diócesis de Santiago de Cuba, Matanzas, Jovellanos, Ciego de Ávila, Pinar del Río; así como la Iglesia Bautista Ebenezer de Marianao, vinculada al Centro Marthin Luther King (CMLK) y el Centro Oscar Arnulfo Romero (OAR), el Consejo de Iglesias de Cuba, la Casa Comunitaria de Pogolotti; Hogar de Ancianos San Rafael y el del Ejército de Salvación y Ágape Internacional.

Estas instituciones, como parte del programa de personas mayores, prestaron servicios de alimentos (incluida la modalidad de cantina) y de lavado de ropa, compartieron medicamentos, hicieron talleres de costura, informaron a los ancianos a propósito de la enfermedad, formas de transmisión y maneras de prevenirla, y ofrecieron cursos de cuidado y autocuidado en distintas diócesis del país. También estuvieron dirigidas a: atención diferenciada y preferencial en los establecimientos de comercio comunitario;



entrega de módulos de alimentos adicionales a través de la canasta básica familiar; focalización en la atención y los servicios de alimentación (desayuno, almuerzo y comida) en los Sistemas de Apoyo a las Familia (SAF); pago a domicilio de las jubilaciones y pensiones; entrega de nasobucos; prestación de servicios de mensajería para la entrega de medicamentos, alimentos y otros productos en las viviendas. Además, la asistencia de servicios sociales para la prevención, información, acompañamiento y orientación psicológica y el programa de inmunización de poblaciones en riesgo mediante la intervención de Biomodulina T. En todo este entramado de acciones destacaron aquellas vinculadas con la provisión de alimentos, medicamentos y productos de aseo a adultos mayores que viven solos y/o con problemas económicos o de movilidad para garantizarles una cuarentena segura (Corona Voluntarios Cuba y Proyecto Nuestra América) y de servicio de almuerzos (Quisicuba). También se identificaron apoyos desde el sector no estatal, por ejemplo, servicio gratuito de mensajería de alimentos (Juankys Pan, Mandaó) y por otros emprendimientos como CubaEmprende, Akokán, BarbaAs Power Cuba x, Payasas Terapéuticas.

Construcción de demandas, recursos y procedimientos de control y monitoreo

En las experiencias analizadas, como población meta, las acciones de focalización se orientaban hacia la priorización de personas mayores con diferentes grados de vulnerabilidad. Las principales condiciones de vulnerabilidad fueron: edad avanzada, situación de salud y, en menor medida, las limitaciones económicas. Dentro de las experiencias que más practican acciones focalizadas se encuentran las que ajustadas al contexto COVID-19, dan prioridad a estos grupos etarios en colas y otros mecanismos de acceso a bienes de la canasta básica. En tales casos, no solo los adultos mayores quedaban priorizados, sino también otros grupos como embarazadas y discapacitados. Sin dudas, las experiencias que nuclearon la mayor cantidad de iniciativas y diferentes acciones de agentes sociales diversos, está alrededor de los Sistemas de Atención a la Familia (SAF). Este último sistema de protección resalta por la sensibilidad ante las diferentes condiciones socioeconómicas y los adultos mayores solos dentro del universo de personas mayores del país. A pesar de que en su mayoría estas estrategias responden a necesidades tanto de la población objetivo como de las condiciones del contexto en que se desarrollan, no cuentan con un proceso sistemático de identificación de las demandas de manera explícita, según la información disponible hasta el momento. La mayoría de las



experiencias analizadas se basan en una construcción de demandas por aproximación espontánea a las necesidades que desde el imaginario colectivo se han identificado en los diferentes grupos de interés. En esta identificación de demandas, actores locales y comunitarios como los CDR y la FMC, entre otros, resultan recurrentes.

Estas experiencias activan recursos materiales provenientes tanto de actores estatales como privados, articulados de manera heterogénea según agentes y territorios. Destacan recursos materiales como alimentación o medicamentos, y humanos, como apoyo psicológico. La mayor parte de los recursos han sido distribuidos de manera centralizada por organismos e instituciones estatales rectoras como el MTSS, el MINCIN, el MEP y el MINSAP, en correspondencia con las disposiciones que regulan las políticas públicas de protección y cuidado a las personas mayores en el país. Otros, en menor proporción, han sido gestionados y brindados por actores no gubernamentales, entre los que sobresalen las comunidades eclesíásticas, los grupos de voluntarios y los actores laborales privados. De este modo evidencian el impulso a la corresponsabilidad social, al promover el cuidado de la vida a partir de potenciar la participación de actores estatales y no estatales y de las jóvenes generaciones.

Formas de evaluación y satisfacción de la demanda

En gran parte de las estrategias identificadas no se brindan detalles de la existencia de mecanismos de control y monitoreo de las acciones. Pudo ser porque la evaluación no haya sido contemplada dentro del diseño de la estrategia o por haberse omitido en la construcción de la noticia.

En las estrategias que explicitan los mecanismos para la evaluación y el monitoreo de las iniciativas, resaltan los actores estatales con evaluaciones sistemáticas y periódicas en reuniones de los grupos temporales de trabajo, creados a raíz de la situación epidemiológica, permitiendo monitoreo y ajuste a las demandas de los beneficiarios.

Por ejemplo, los SAF, en algunos territorios, aplicaron encuestas a beneficiarios, las cuales fueron llevadas a cabo por estudiantes y profesores universitarios. No aparece en ningún caso algún reporte o información respecto a cómo estas prácticas organizan las respuestas o retroalimentación con respecto de los resultados de dichas encuestas o de otras vías alternativas de identificación posible de demandas.



Aproximación preliminar a experiencias de cuidado a personas mayores en tiempos de COVID-19 en Cuba. Retos y fortalezas

Se puede afirmar que la actual emergencia sanitaria ha significado un impulso para la creación, el desarrollo o la ampliación de algunas estrategias; así como la identificación y atención a barreras que dificultan el acceso y la satisfacción de necesidades básicas de algunas personas mayores. En el marco de la consolidación de una política social de salud que protege y atiende las necesidades diferenciadas de este grupo etario, se consolidan, analizan y monitorean programas nacionales que apuestan por el desarrollo inclusivo y el bienestar de todas las personas.

Destaca el impulso de la corresponsabilidad social con el cuidado de la vida a partir de la participación responsable y articulada de actores estatales y no estatales (entre los que destacan las cooperativas, los cuentapropistas y las iglesias); así como de las jóvenes generaciones. Estas acciones no solo garantizan el aislamiento físico de este grupo etario, facilitando el acceso a productos, bienes, medicamentos, alimentos y otros productos de primera necesidad; sino que contribuyen a la prevención de estados emocionales negativos asociados a la incertidumbre, la inseguridad y el miedo. Estas metas se han logrado no solo a través de iniciativas encaminadas al acompañamiento físico de personas mayores con dependencias y en situación de vulnerabilidad (de manera especial a aquellos que viven solos), sino también virtual, a partir del uso de las TIC.

Entre los retos identificados destacan: la necesidad de crear alternativas que atenúen las dificultades económicas asociadas a la crisis que afronta el país y la inexistencia de los recursos en el mercado o de espacios destinados a la venta mayorista de recursos que potencien el desarrollo de iniciativas (en especial las que se desarrollan en el sector no estatal), la pertinencia de brindar mayor formación al personal que labora en las distintas experiencias, la conveniencia de garantizar una mejor relación precio-calidad de los servicios, el beneficio de crear alternativas para acortar las brechas de equidad asociadas al acceso y uso de las nuevas tecnologías que limitan el alcance de algunas iniciativas, la urgencia de analizar y eliminar las trabas burocráticas que enlentecen los servicios, apoyos y cuidados que ofrecen diferentes instituciones a personas en condiciones de vulnerabilidad; así como algunos prejuicios en contra del sector religioso. De igual modo, se considera como un desafío la insuficiencia y poca sistematicidad en los mecanismos para el monitoreo y la evaluación de las experiencias, lo cual enlentece la creación de estrategias para su perfeccionamiento.



En consecuencia, un análisis de la proyección futura de las experiencias identificadas permite observar algunas limitaciones para su sostenibilidad económica y social. Por una parte, los recursos económicos con lo que funcionan son limitados y no renovables; por otra, algunas estrategias parten de la reorganización social y el apoyo de grupos que en tiempos de normalidad epidemiológica cumplen con otras funciones sociales. En este sentido, se considera que debe fortalecerse el papel del sector no estatal, voluntariado y religioso en la sociedad cubana, a partir de principios que estimulen el compromiso público, la responsabilidad social con la vida y la sensibilidad con este grupo etario y quienes garantizan la satisfacción de sus necesidades cotidianas.

A manera de conclusiones y recomendaciones

El análisis documental realizado permitió constatar acciones en casi todas las provincias del país, identificando sinergias desde la corresponsabilidad y articulación multiactoral y multisectorial en la atención a las personas mayores, fundamentalmente hacia aquellas personas en situación de vulnerabilidad o que viven solas. Independientemente de las fortalezas reconocidas, localizadas en la satisfacción, en mayor o menor grado, de un número de necesidades de diversa índole de las personas mayores, subsisten limitaciones y retos, que llevan a la formulación de las siguientes recomendaciones:

- Revisar periódicamente los mecanismos de accesibilidad, formas y cuantías de pago, así como mecanismos de control y monitoreo en las estrategias desplegadas, con vistas a una mayor efectividad y respuesta de tales estrategias a las demandas de las personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad:
- Identificar los actores e instituciones a nivel territorial con capacidad de participación y potenciar la articulación entre ellos en función de la protección y atención a las personas mayores
- Reforzar las alianzas entre el sector estatal y privado y con las comunidades, instituciones religiosas y voluntariado
- Ampliar el alcance de determinados proyectos, fundamentalmente en relación a personas mayores que no tienen acceso a las TIC



- Promover la permanencia en el tiempo de estrategias de demostrada efectividad y viabilidad en su respuesta al impacto de la emergencia sanitaria y potenciar su replicabilidad en escenarios pospandémicos

En la continuación del trabajo dentro de los marcos del proyecto al que responde esta indagación, el equipo se plantea la elaboración de recomendaciones concretas y empíricamente informadas a partir de análisis más profundos. Buscará entonces contribuir al fortalecimiento de las políticas que tributan a los cuidados en el país, particularizando en el modo en que se diseñan las estrategias para la atención de las personas mayores con un enfoque multiactoral.

Con la exposición de estos hallazgos preliminares, concentrados en la identificación de prácticas destacadas (según su presencia en medios de difusión a través de internet), los diversos componentes de su institucionalidad (según fue posible identificar en la información recabada) y su puesta en contraste con los retos y potencialidades que el contexto actual les impone, este trabajo solo pretende incentivar la discusión acerca de la problemática de la organización social del cuidado y protección a personas mayores en contextos de crisis sanitaria. Con esto, se busca llamar la atención de aquellas personas que, con interés en aportar a estas metas, puedan integrarse a estas estrategias o a su estudio y sistematización, para lo cual el equipo del GICAM se encuentra abierto a contribuciones en el marco del proyecto ya presentado.

Referencias bibliográficas

«La Habana: embarazadas, discapacitados y adultos mayores recibirán atención diferenciada en las colas». (9 de septiembre de 2020).

<http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/09/09/la-habana-embarazadas-discapacitados-y-adultos-mayores-recibiran-atencion-diferenciada-en-las-colas/>

CEPDE-ONEI. (2018). *Encuesta Nacional de Envejecimiento de la Población. ENEP-2017*.

Delgado, O. A. (23 de abril de 2020). Cuba protege a sus ancianos.

<http://www.tribuna.cu/capitalinas/2020-04-23/cuba-protege-a-sus-ancianos>



- GICAM. (2020). *Indicadores para analizar la situación del cuidado de personas adultas mayores: propuesta orientada a transversalizar el enfoque de género y el de bienestar de personas cuidadas y cuidadoras*. Fundación Friedrich Ebert.
- Gross, A., & Peña, A. (2018). La política del cuidado en Cuba. Retos y perspectivas para un diseño multiactoral de cuidado con énfasis en los adultos mayores. *Revista UH* (no. 286 jul.-dic. 2018). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0253-92762018000200011&lng=es&nrm=iso
- Huenchuan, S. (2016). *Envejecimiento e institucionalidad pública en América Latina y el Caribe: conceptos, metodologías y casos prácticos*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Marrero, M. (diciembre 2021). *Informe de rendición de cuentas del Primer Ministro de la República de Cuba a la Asamblea Nacional*. La Habana.
- Martínez, Rodrigo. (2017). *Institucionalidad social en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Peña, A., Echevarría, D., & Colina, H. (2021). La respuesta cubana ante el COVID-19. Complejidad socioeconómicas de un control sanitario efectivo. En *Pandemia y crisis: el covid-19 en América Latina* (págs. 183-209). Guadalajara: CALAS.
- Zabala, M. d. (2021). Grupos vulnerables y COVID-19 en Cuba: Alcances y retos para la Política social. En Zabala y otros, *Enfrentando la COVID-19 en el Caribe. Experiencias en República Dominicana y Cuba* (págs. 13-52). Santo Domingo: Friedrich-Ebert-Stiftung (FES), FLACSO.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores



Conceptualización, metodología y redacción de borrador: Angela Isabel Peña Farias

Investigación y análisis: Mariana Muñoz, Yenisei Bombino, Maydelín Souto, Claribel Gómez, Niuva Ávila, Aimée Gross, Dayané Proenza, Magela Romero, Yaima E Rodríguez, Teresa Muñoz, Alina Alfonso.