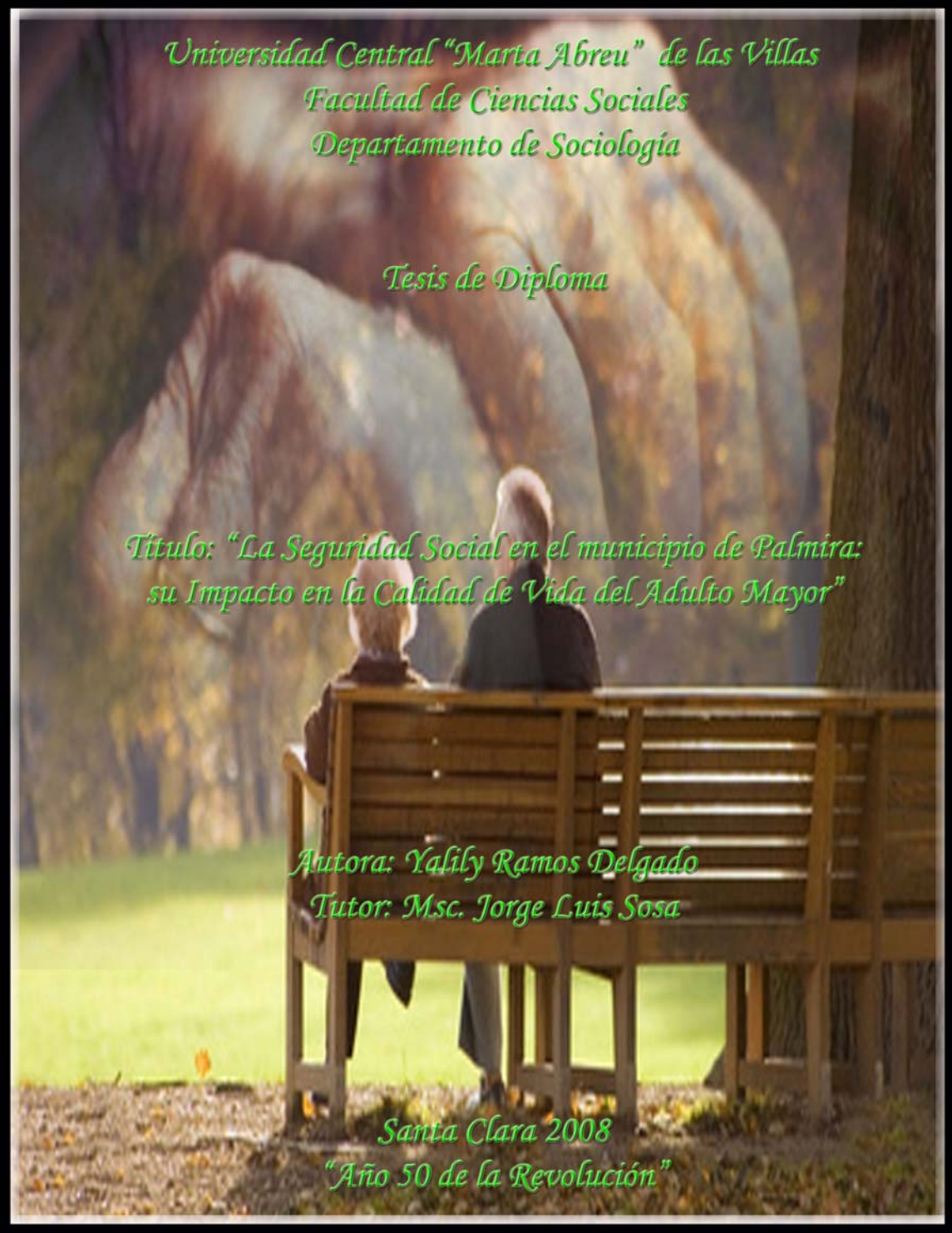


A person is seen from behind, sitting on a wooden bench in a park. They are looking towards a large, craggy rock formation in the background. The scene is bathed in warm, golden light, suggesting late afternoon or early morning. The ground is covered with fallen leaves, and a large tree trunk is visible on the right side of the frame.

*Universidad Central "Marta Abreu" de las Villas
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Sociología*

Tesis de Diploma

*Título: "La Seguridad Social en el municipio de Palmira:
su Impacto en la Calidad de Vida del Adulto Mayor"*

Autora: Yalily Ramos Delgado

Tutor: Msc. Jorge Luis Sosa

Santa Clara 2008

"Año 50 de la Revolución"

El presente trabajo trata acerca de la Seguridad Social cubana y de la problemática del adulto mayor. Específicamente de cómo contribuyen las disposiciones dirigidas a los adultos mayores del Departamento de Seguridad Social del municipio de Palmira a mejorar la calidad de vida de este sector de la población. Este estudio se realizó en el municipio Palmira de la provincia de Cienfuegos.

Es un estudio causal, con la utilización de la metodología cualitativa para conocer cuales son las principales potencialidades y limitaciones que tiene el Departamento de Seguridad Social para contribuir a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en el municipio. Se tuvieron en cuenta para esta investigación los funcionarios del Departamento de Seguridad Social en la filial municipal del Instituto Nacional de Asistencia y Seguridad Social (INASS), a funcionarios de organizaciones de masas que contribuyen con el adulto mayor como la FMC y los CDR y con los trabajadores sociales que atienden la tarea del adulto mayor en el municipio. También se tuvieron en cuenta a los adultos mayores de la zona urbana del municipio.

Se llegó a la conclusión de que el trabajo que desarrolla la Seguridad Social en el municipio Palmira para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida se ve dificultado por limitaciones como lo son los recursos materiales, la inexistencia de un local adecuado y la escasez de proyectos de cooperación entre la Seguridad Social y otras instituciones y entidades municipales que atienden al adulto mayor pero no imposibilitado puesto que ellas son de carácter material y organizacional. Las propias potencialidades demuestran que las disposiciones ejecutadas por el departamento de seguridad Social son efectivas a la hora de ayudar al mejoramiento paulatino de la calidad de vida del adulto mayor en el municipio.

Índice

Introducción.....	1
<u>Capítulo I:</u> Consideraciones teóricas acerca de la Seguridad Social y el adulto mayor.....	8
1.1- Breve historia de surgimiento de Seguridad Social.....	8
1.2- Consideraciones teóricas acerca de la Seguridad Social desde la perspectiva de diferentes autores.....	13
1.3- Aproximación teórica acerca del concepto de adulto mayor.....	21
1.3.1- Conceptualización del proceso de envejecimiento.....	31
<u>Capítulo II:</u> Las disposiciones de Seguridad Social en Cuba y su impacto en la calidad de vida del adulto mayor.....	36
2.1- Cuestiones sobre la calidad de vida.....	36
2.1.1- La calidad de vida del adulto mayor.....	46
2.2- La Seguridad Social en Cuba.....	52
2.2.1- La influencia de la Seguridad Social en la calidad de vida del adulto mayor.....	57
<u>Capítulo III:</u> Diseño teórico-metodológico.....	64
3.1- Fundamentación teórica de la metodología cualitativa.....	64
3.1.1- Métodos y técnicas empleadas.....	65
3.2- Diseño de investigación.....	67
3.3- Selección de la muestra.....	69
<u>Capítulo IV:</u> Análisis de los resultados.....	72
4.1- Caracterización socio-demográfica y económica de Palmira.....	72
4.2- Análisis de los resultados.....	74
4.2.1- Disposiciones de Seguridad Social que ejecuta el Departamento de Seguridad Social del municipio de Palmira para mejorar la calidad de vida del adulto mayor.....	74
4.2.2- Potencialidades que presentan las disposiciones de Seguridad Social ejecutadas en el municipio de Palmira para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor.....	82
4.2.3- Obstáculos que impiden la ejecución efectiva de las disposiciones de Seguridad Social que se llevan a cabo en el municipio de Palmira por parte del Departamento de Seguridad Social.....	88
Conclusiones.....	93
Recomendaciones.....	95
Bibliografía.	
Anexos.	

En el proceso laboral se establece la relación del hombre con la naturaleza, con los medios de producción y con otros hombres. Este como factor fundamental necesita no solo de la protección de su integridad física, también de la ayuda de sus semejantes ante las contingencias.

Así, ellos debieron sentir la necesidad de organizarse con fines de protección mutua creando instituciones que los resguardasen de las contingencias a que pudieran estar sometidos. La protección social es fruto del trabajo y del proceso de socialización humana y además el antecedente principal de la Seguridad Social.

Los sistemas de Seguridad Social como tal, aparecen a partir de la década de los años 30 del siglo XIX. La Seguridad Social esta presidida por la idea de la solidaridad para amparar a toda la población, a través de la redistribución de la renta nacional. Su objetivo reside en ofrecer un servicio público de protección social.

Hoy día se habla de una crisis de la Seguridad Social a nivel internacional que podría verse asociada a los siguientes aspectos: la necesidad de aplicación de reformas en los sistemas de pensiones, la disminución de la cobertura que no rebasa a un 20% de la población económicamente activa, la disminución de la protección a los niños, mujeres y ancianos, la violación de los derechos de los trabajadores, así como el incremento del desempleo.¹

Debido a la crisis de los actuales sistemas de Seguridad Social, unos 1500 millones de personas tienen unos ingresos inferiores a un dólar al día, los niños y los adultos mayores suelen encontrar menos seguridad y apoyo en la familia que

¹ Consultar el Documento titulado *El proyecto de la Revolución Cubana*, en biblioteca de Ciencias Sociales .Universidad Central Marta Abreu de las Villas, 1999, Página 7.

antes. En la mayoría de los países subdesarrollados la situación de esta crisis es palpable.

Cuba al igual que Chile, Argentina y Uruguay fue pionera en la implantación de sistemas de Seguridad Social en América Latina. La Seguridad Social en Cuba se desarrolló pronto pero de manera muy fragmentada, respondiendo a los intereses de diversos grupos en el poder, no obstante se consideró un sistema relativamente avanzado para su época.

La ley #1100 entra en vigor el primero de mayo de 1963, momento en que se estableció el primer sistema integral de Seguridad Social en Cuba, a partir de los principios de solidaridad, universalidad, comprensividad e integralidad los cuales se manifiestan hasta nuestros días.

La Seguridad Social presidida por la idea de amparar a toda la población, a través de la redistribución de la renta nacional ha sido para nuestra Revolución un logro, al constituirse en un sistema abarcador capaz de intentar que "no halla persona incapacitada para el trabajo que no tenga medios decorosos de subsistencia"².

Dentro del régimen de Seguridad Social unos de los beneficiarios más importantes son los adultos mayores, ya que es una etapa de la vida donde ocurren importantes los cambios tanto psicológicos como económicos, biológicos y sociales son evidentes, las personas al llegar a esta etapa pasan de la vida activa a la pasiva, entrando a la fase final de la vida. A los cuales se les asigna una pensión en retribución a la vida laboral que estos hayan acumulado.

Hoy en día se incrementa esa importancia cuando las proyecciones demográficas en el mundo indican un extraordinario ascenso en la cantidad de ancianos. Según cálculos de las Naciones Unidas, la población total de ancianos se acercaba a los

² Ver Morales Cartaya, Alfredo *La Seguridad Social en Cuba*. Editora Política, La Habana, 2004, P- 70.

quinientos noventa millones esperando que ascienda a mil cien millones en el año 2025.³

En Cuba, se ha superado el millón y medio de ancianos representando el 13,6% de la población del país, catorce de cada cien cubanos son adultos mayores, esperando que en el año 2025 uno de cada cinco cubanos supere los 65 años; actualmente existe la misma cantidad de adolescentes que de ancianos y se pronostica que en el año 2015 existan más adultos mayores que niños.⁴

La mayoría de las investigaciones que hoy en día se realizan acerca del adulto mayor son de corte psicológico que ven al anciano desde el paradigma positivista, circunscribiéndose a estudios descriptivos e investigando la presencia o ausencia de determinadas regularidades.

Estos estudios resultan limitados en tanto, no reflejan el dinamismo y la complejidad del fenómeno subjetivo; solo desde paradigmas que propongan un rescate de la subjetividad como objeto de estudio de la Sociología podremos acercarnos a la comprensión de esta compleja etapa del desarrollo humano.

Por otra parte los propios adultos mayores consideran a la vejez, triste al asociarla con la muerte, debido a que la muerte es connatural a la vida y es una situación que tarde o temprano llega a todos los individuos. El ser humano va superando las distintas etapas de tal forma que logra esquivarla, mas los Adultos Mayores enfrentan la situación con serenidad y no piensan en la muerte tanto como se cree; porque ellos enfrentan determinadas circunstancias de la vida más amenazadoras que la propia muerte.⁵

³ Ver Morales Cartaya, Alfredo *La Seguridad Social en Cuba*. Editora Política, La Habana, 2004. P- 74.

⁴ Ver Morales Cartaya, Alfredo *La Seguridad Social en Cuba*. Editora Política, La Habana, 2004

⁵ Sociedad y Adulto Mayor: Condiciones Actuales de Desarrollo. D. Padilla Z. Octubre de 2005.
www.sepiensa.cl

Todo esto conduce a ver a los Adultos Mayores y a la vejez de la forma que sigue, al considerar que ellos son un grupo social que más que aportar a la realidad social molesta, lo cual hay que cambiar y revertir de tal forma para no caer en dichos errores.

Es evidente que tales circunstancias demanden un acercamiento de las ciencias al estudio del adulto mayor, desde perspectivas sociológicas que analicen tanto al adulto mayor como a las instituciones que tienen que ver con este sector poblacional, como por ejemplo la Seguridad Social. Pero hablamos de un estudio que sobrepase los números, los promedios, y que lleguen hasta la situación social concreta de cada adulto mayor. Es en este sentido que la calidad de vida, considerándose en términos de bienestar, salud, felicidad y satisfacción de la vida entorno del sujeto; puede ayudar al estudio del adulto mayor puesto que no solo pretende alargar los años de existencia del sujeto, sino proporcionar más calidad a los mismos.

La mayoría de los autores que han tratado el tema de la calidad de vida aseguran que esta se puede medir a través de indicadores objetivos que tienen que ver con los recursos materiales necesarios para la vida como lo son la vivienda, el empleo, el nivel de ingresos, la energía, la Seguridad Social, entre otros y por indicadores subjetivos que van aparejados con la satisfacción de la vida del individuo, de su felicidad como el medio ambiente, la salud, la familia, las relaciones sociales, los derechos humanos, la participación, el tiempo libre, entre otras muchas cosas que condicionan una buena calidad de vida.

Entonces solo lograremos tener conocimientos acerca del adulto mayor y su calidad de vida penetrando en los programas que ejecuta el Departamento de Seguridad Social para propiciar que los adultos mayores, que van en constante crecimiento, tengan una mejor calidad de vida y que encuentren un espacio confortable dentro de nuestra sociedad.

Actualmente, en el municipio de Palmira de la provincia de Cienfuegos, el índice de envejecimiento poblacional ha aumentado en los últimos años como se puede observar en el resto de la provincia y del país. Este es un fenómeno que hoy en día necesita de estudio riguroso, como ya decíamos anteriormente, tanto desde el punto de vista del adulto mayor como desde la perspectiva de las instituciones que se encuentran encargadas de cubrir y satisfacer las principales necesidades de este sector poblacional. La problemática en cuestión de este municipio es que no hay investigaciones sociales que puedan aportar conocimientos acerca de la situación real del adulto mayor y de como las instituciones encargadas, como la Seguridad Social, contribuyen al mejoramiento de su calidad de vida. Por lo que es de sumo interés para el gobierno del municipio realizar una investigación de este tipo. Para dar solución a esta problemática nos hemos propuesto el siguiente problema científico:

Problema científico: ¿Cómo contribuyen las disposiciones dirigidos a los adultos mayores del Departamento de Seguridad Social del municipio de Palmira a mejorar la calidad de vida de este sector de la población?

Nuestro objetivo general de la investigación será:

- Evaluar como las disposiciones de Seguridad Social ejecutados por el Departamento de Seguridad Social del municipio de Palmira contribuyen a mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

Para ello nos centramos fundamentalmente en lo que constituye nuestro campo de investigación que serían las disposiciones de Seguridad Social que ejecuta el Departamento de Seguridad Social para contribuir a mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el municipio de Palmira.

En nuestra investigación trabajaremos conceptos fundamentales como son Seguridad Social, adulto mayor, proceso de envejecimiento, calidad de vida y calidad de vida del adulto mayor.

La metodología empleada será la cualitativa pero también emplearemos una técnica de la metodología cuantitativa que será la observación no participante. La metodología cualitativa permitirá un trabajo más flexible y es la más factible para realizar un estudio causal. Debido a que no reduce a los sujetos ni al territorio a variables sino que considera cada uno de estos componentes como un todo, lo que resulta muy provechoso para la caracterización de la Seguridad social y el adulto mayor en el municipio de Palmira donde se realizará este estudio.

Los resultados obtenidos en esta investigación serán de gran utilidad para el Departamento de Seguridad Social del municipio de Palmira, pues le permitirá hacer una revisión de su trabajo y de ahí como mejorarlo. Por otra parte será de vital importancia para el adulto mayor en el municipio pues contribuirá en gran medida a analizar sus inquietudes en este rango contribuyendo así a mejorar su calidad de vida. Por la parte científica también contará con una gran significación debido a que será la primera investigación con este perfil sociológico en el municipio de Palmira.

Para ello, hemos diseñado la investigación de la siguiente manera. Comenzamos con el Capítulo 1, el cual abordará acerca de las consideraciones teóricas del concepto de la Seguridad Social y del Adulto Mayor, primeramente hacemos un breve esbozo histórico del surgimiento de la Seguridad Social para pasar luego a tratar desde el punto de vista teórico los conceptos de Seguridad Social y adulto mayor.

En el capítulo 2 nos acercamos a las disposiciones de Seguridad Social en Cuba y su impacto en la calidad de vida del adulto mayor. Veremos entonces las

cuestiones fundamentales sobre la calidad de vida del adulto mayor y la influencia de la misma vista desde la Seguridad Social en Cuba.

En el capítulo 3, primeramente se realizará la fundamentación teórico-metodológica de la metodología cualitativa empleada, luego se abordará acerca de los métodos y técnicas utilizados, del diseño de investigación así como de la selección de la muestra.

El capítulo 4, para cerrar nuestra investigación tratará el análisis de los resultados obtenidos. Además haremos una caracterización socio-demográfica y económica del municipio Palmira.

Seguido de este capítulo podremos encontrar las conclusiones, recomendaciones, la bibliografía y los anexos.

Capítulo.1 Consideraciones teóricas acerca del concepto de Seguridad Social y el Adulto mayor.

1.1- Breve Historia del surgimiento de la Seguridad Social.

La Seguridad Social no es producto de la espontaneidad, sino que ha sido el cúmulo de diferentes modelos e instrumentos, que se han usado a través del tiempo para cubrir las necesidades sociales. Es preciso, a la hora de revisar la génesis de la Seguridad Social que comencemos por la evolución de la protección social.⁶

Las primeras medidas de protección social, van desde sus orígenes hasta la aparición de los primeros seguros sociales, que podemos considerar como los precedentes más remotos de la Seguridad Social.

En la Edad Media, la pobreza constituía un problema grave, lo que va dar origen a medidas de protección de diversas índoles. Por una parte, surgen medidas de protección encausadas en la solidaridad y ayuda mutua a partir de asociaciones de carácter corporativo o profesional, a través de las cuales se le brinda ayuda a los huérfanos, a las viudas, a aquellas personas que caían en desgracias e incluso se fundaban hospitales con el objetivo de ayudar a aquellos que no poseían los medios para acceder a ellos.

⁶ Para una mayor profundización del tema pueden consultar el documento “Nacimiento y evolución de la Seguridad Social. La estructura y acción protectora de la seguridad social. La organización de la seguridad social” (Tema1) elaborado por los autores M^a Dolores González Molina y Marino Seco Martín_Romo para el Master en Dirección y Gestión de Bienestar Social y Servicios Sociales.

Uno de los ejemplos más fidedignos de ellas fue el código de Hammurabi, así como los disímiles estatutos religiosos que se implementaron a lo largo de la antigüedad.⁷

No obstante, lo anteriormente planteado es importante destacar que en este período el papel del Estado va a estar orientado en luchar por reprimir la mendicidad y otras derivaciones de la pobreza.⁸

Con el advenimiento de la modernidad que tiene sus orígenes alrededor de los siglos XVI-XVIII, se produce un vuelco en la concepción de la ayuda, pues se crean algunas medidas de protección social por parte de la autoridad pública⁹.

Este desarrollo en materia de política de asistencia pública tenía su fuerte en la asistencia hospitalaria y en la superación de algunos estadios de la pobreza, las cuales eran organizadas por las entidades gubernamentales locales.

Posteriormente en el siglo XIX, con la época liberal y la ascensión de la burguesía en el poder, se destacan los principios individualistas y triunfa el liberalismo económico, para este último la pobreza y las privaciones de las clases inferiores son hechos necesarios e inevitables, lo que significa que la protección de las necesidades sociales es un deber de las previsiones individuales o del ahorro de los individuos. Surgen así las instituciones de ahorro popular: Las Cajas Postales de Ahorro.

Es por ello que en la primera mitad del siglo XIX, ya se evidencia la incapacidad del liberalismo económico para hacer frente a las necesidades sociales de la nueva sociedad industrial. Es aquí donde comienza la segunda etapa de la protección social: los seguros sociales.

⁷ Para mayor información acerca del tema consultar Ander-Egg, Ezequiel. Historia del Trabajo Social. Editorial Félix Varela, La Habana, 2003.

⁸ El Estado desempeñaba el rol de policía de los pobres.

⁹ Desaparece la concepción del Estado como gendarme.

Los primeros seguros sociales surgen en Alemania con Otto Von Bismarck, el canciller de hierro, estos constituyeron una nueva forma de protección social que daba la espalda al pasado.

Bismarck adoptó la política proteccionista para proteger el trabajo nacional pero solo era un instrumento para frenar la crisis económica y ayudar a la disminución del desempleo, lo que dio lugar a una política fiscal que se convirtió posteriormente en una de las técnicas esenciales para llevar a cabo un proyecto concreto de política social.

Es importante señalar, que el factor esencial que pone en marcha los seguros sociales en Alemania es el miedo a la destrucción del Estado y la sociedad por el movimiento obrero socialista, tratando de controlar dicho movimiento, y de conseguir una política en contra de la burguesía liberal. Este proyecto de política social estuvo dirigido a combatir una amenazante revolución social y dar respuesta a las exigencias de la socialdemocracia, que exigía un cambio en las estructuras estatales.

El 17 de noviembre de 1881, Bismarck dio un mensaje imperial el cual contenía un ambicioso plan de reformas sociales, lo que devino posteriormente en leyes:

- 1881- Aprobación de un crédito de 100 millones de thalers para la creación de cooperativas de trabajadores.
- 1883- Ley del Seguro de Enfermedad: para todos los obreros industriales: 2/3 de la cotización a cargo del empresario y 1/3 del trabajador. Prestaciones: asistencia médica y subsidios de 50% del salario. Gestión estatal.
- 1884- Ley de Seguros de Accidentes de Trabajo, estaba ya establecido pero, se mejora al eliminar el sentido de responsabilidad por culpa, es decir, todo accidente queda cubierto. La cotización integrante es cargo de la empresa.

- 1889- Leyes de los Seguros de Invalidez y Vejez, financiados por medio de un seguro fijo del estado, mas cotizaciones obreras y patronales que podían ser variables. Las pensiones tenían un mínimo fijo más un complemento variable.

En 1911 el sistema de seguros sociales se amplía aún más creándose el Seguro de Viudedad, el Seguro de Orfandad y el Código de Seguros Sociales. Los cuales se ven marcados por su obligatoriedad a amparar a todos aquellos sujetos sometidos a la ley. Tiene un carácter laboral o profesional que afecta solamente a trabajadores industriales. La carga financiera recae tanto en empleados como los asegurados y en ocasiones se añade una subvención del estado a estas cotizaciones. Este sistema de seguros sociales se expandió por Europa según las características socioeconómicas de cada país, desde la época de las leyes bismarckianas hasta los años 40 del siglo XX.

Este le sirvió como instrumento a los gobiernos, pues fue el mecanismo utilizado para amortiguar los conflictos sociales y para los trabajadores constituyó una forma de alcanzar sus reivindicaciones sociales.

En el transcurso del tercer período la seguridad social estuvo presidida por la idea de la solidaridad para amparar a toda la población, a través de la redistribución de renta nacional. Su objetivo residió en ofrecer un servicio público de protección social.¹⁰ Este ideal se materializó en la ley estadounidense del 14 de Agosto de 1935, que encuentra su máxima expresión en el Informe de Beveridge sobre el Seguro Nacional.

¹⁰ De esta forma se inició la financiación de la Seguridad Social o sea como se plantea en el libro de Alemán Bracho, Carmen. Política Social. Edición MC GrawHill. 1998. Cualquier sistema de protección social basado en fórmulas asistenciales hace girar su financiación sobre los presupuestos generales del Estado-financiación estatal-, lo que es congruente con un sistema de protección que atienda a las necesidades sociales de todos los ciudadanos o residentes del país. Hoy día los sistemas asistenciales giran fundamentalmente sobre los presupuestos del estado, pero conocen ya la existencia de la obligación de pagar parte del coste de las prestaciones que se necesitan.

Este informe y el Acta de Seguridad Social aprobada en Estados Unidos bajo la política del Nuevo Trato aplicada por el presidente Franklin D. Roosevelt, para atenuar la miseria y evitar las convulsiones sociales, fueron uno de los antecedentes estructurales de los actuales sistemas de Seguridad Social, ya que se establecieron medidas contra el desempleo a través de la entrega de un subsidio a los desocupados, la asistencia a favor de los ciudadanos económicamente débiles con preferencia a las viudas, ancianos e indigentes, los seguros de invalidez, vejez y muerte para todos los trabajadores asalariados, conteniendo así disposiciones características de un sistema de seguro tripartito. Es decir, una buena parte del financiamiento descansaba en recursos del presupuesto del Estado, otro en el aportado por las organizaciones de carácter privado y el descontado al salario de los trabajadores.¹¹

Es conveniente aclarar que ningún sistema de Seguridad Social es hoy en día puramente bismarckiano o beveridgiano, ni siquiera en los países en que vieron la luz ambos modelos.

Entre las primeras leyes de seguro social promulgadas en América Latina aparecieron las de Cuba y Chile, en 1913 y 1925, respectivamente. En el caso de Cuba podemos decir, que el sistema de Seguridad Social cubano antes de la Revolución, presentaba una fuerte desarticulación estructural debido a la descoordinación que existía entre los sectores estatales y los privados en la gestión de los recursos financieros, para dar respuesta a los sectores más necesitados.

Con La Ley #1100 del 1 de mayo de 1963, se produce un cambio trascendental en el Sistema de Seguridad Social de Cuba. Este se fundamenta en los principios de solidaridad, universalidad, comprensividad e integralidad, los cuales se

¹¹ Consultar el Documento Nacimiento y evolución de la Seguridad Social. La estructura y acción protectora de la Seguridad Social. La organización de la Seguridad Social” (Tema 1), elaborado por los autores M^a Dolores González Molina y Marino Seco Martín-Romo para el Master Universitario en Dirección y Gestión de Bienestar Social y Servicios Sociales. Tema 1, pp10 y pp11.

manifiestan hasta nuestros días.

Se puede decir que el nuevo sistema de Seguridad Social, legalizó aspectos fundamentales: el Estado pasó a ser el máximo responsable de la Seguridad Social para todos los ciudadanos. Amplió la protección al 100% de los trabajadores asalariados, incluyendo a los asalariados del campo y a sus familiares en el que se estableció un régimen coherente de prestaciones articuladas para asegurar su disfrute sin interrupción.

Por vez primera se comprendió, entre las contingencias cubiertas, el accidente de trabajo y la enfermedad profesional, abandonando la antigua teoría del riesgo profesional y adoptando un criterio social en la prevención, asistencia y rehabilitación que abarcó la maternidad, incluyendo en el cuadro de las prestaciones la enfermedad común y el accidente de origen común, cuyo seguro social no existía en Cuba.

Por último, es importante destacar que el sistema de Seguridad Social cubano lo integran 2 regímenes: el de Seguridad Social y el de Asistencia Social que conforman una unidad armónica, respondiendo al precepto constitucional de que “no haya persona incapacitada para el trabajo que no tenga medios decorosos de subsistencia¹².”

1.2 Consideraciones teóricas acerca de la Seguridad Social desde la perspectiva de distintos autores.

La Seguridad Social puede ser entendida desde las distintas visiones de los autores que la han tratado, desde los diferentes momentos históricos y corrientes políticas. De ello se deriva la perspectiva que se ponga en práctica en los

¹² Ver Morales Cartaya, Alfredo. La Seguridad Social en Cuba. Realidades y Retos. Editora Política, La Habana, 2004

diferentes países, ya sean latinoamericanos o europeos. Esto se debe a los cambios y transformaciones que ha sufrido desde su surgimiento hasta nuestros días.

Para comenzar a hacer un análisis del concepto de Seguridad Social tomaremos como base la formulada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Esta define a la Seguridad Social como los seguros sociales – por vejez, invalidez y muerte; enfermedades profesionales, enfermedad no ocupacional-maternidad; y compensación por desempleo –las asignaciones a las familias, las pensiones asistenciales o programas similares y los sistemas nacionales de salud.¹³

Asimismo en el documento Administración de la Seguridad Social publicado en 1991 por la OIT se realiza un análisis más profundo acerca de los principios y dimensiones de la Seguridad Social los cuales han mantenido una vigencia en los actuales sistemas de previsión social. En esta ocasión se definió la Seguridad Social como la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo, o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos.¹⁴

Es importante destacar como bien se reconoce en los diferentes estatutos divulgados por la OIT, el objetivo de la Seguridad Social es la de velar porque las personas que están en la imposibilidad (temporal o permanente) de obtener un ingreso, o que deben asumir responsabilidades financieras excepcionales, puedan seguir satisfaciendo sus necesidades, proporcionándoles, a tal efecto: Recursos

¹³ Ver Catá Guilarte, Euclides. Sociología y Política Social del Trabajo. Selección de Lecturas, Editorial Félix Varela, La Habana, 2004. P-187.

¹⁴ Ver Catá Guilarte, Euclides. Sociología y Política Social del Trabajo. Selección de Lecturas, Editorial Félix Varela, La Habana, 2004. P-188.

financieros o determinados bienes o servicios.

Por otra parte, La Declaración de los Derechos Humanos le dedica tres artículos a la Seguridad Social.¹⁵

- En el artículo 22, se expresa que toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la Seguridad Social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.
- En el artículo 23 se expone que toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo, así como a igual salario por trabajo igual. Además lo que trabajan deben tener una remuneración equitativa y satisfactoria, que les asegure a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualesquiera otros medios de protección social.
- Por último en el artículo 25 se establece que todo individuo tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure a él y a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales.

Coincidimos con lo plantado en La Declaración de los Derechos Humanos que la Seguridad Social debe ser concebida en cada Estado como un derecho inalienable de cada individuo.

¹⁵ Consultar la Declaración Universal de los Derechos Humanos, Carta Social Europea.

En los países de Europa del este, se consideraba que el Estado debía influir en la creación de condiciones que permitieran el desarrollo de la potencialidad de cada ser humano mediante una adecuada política económica y social. En este modelo la Seguridad Social constituía un importante instrumento de redistribución de la renta nacional lo que contribuía al logro de la paz social, elemento básico del desarrollo, por lo que es válido asumir parte o la totalidad de su financiamiento por la sociedad.¹⁶

Desde el modelo español defendido por Carmen Alemán y Jorge Garcés, la Seguridad Social se puede conceptuar, al menos, desde dos perspectivas distintas, que si bien no han de confundirse, deberían complementarse necesariamente para la comprensión de lo que sea la Seguridad Social como fenómeno jurídico y político.¹⁷

Estos autores desde el orden político ven la Seguridad Social como una actividad estatal que consiste en la protección de los individuos contra situaciones de necesidad económica que difícilmente pueden ser satisfechas por ellos mismos.

En base a ello se ha identificado la Seguridad Social como aquel conjunto de instituciones mediante las cuales el Estado lleva a cabo la garantía de los individuos frente a las situaciones de necesidad, proporcionando a todos los ciudadanos los medios mínimos de subsistencia. Así, se pone el acento en la finalidad redistributiva de los sistemas nacionales de Seguridad Social. Por lo que su principal función es ser una política de integración y legitimación del orden establecido.

Ahora bien, desde la noción jurídica la Seguridad Social, se puede ver como un sistema complejo, en cuanto compresivo de las técnicas de previsión, asistencia

¹⁶ Ver Catá Guilarte, Euclides. Sociología y Política Social del Trabajo. Selección de Lecturas, Editorial Félix Varela, La Habana, 2004.

¹⁷ Ver Alemán Bracho, Carmen; Garcés Ferrer, Jorge. Política Social. Edición MC GrawHill. 1998.

publica, asistencia social y servicios sociales, a través de la cual la administración Pública u otros entes sociales provee la satisfacción del interés social mediante la distribución de prestaciones de bienes o servicios a los ciudadanos que vienen a encontrarse en determinadas situaciones de necesidad por causa de la verificación de determinados riesgos, llevando a cabo de este modo la solidaridad de toda la colectividad organizada.

Desde la perspectiva de María Dolores González Molina y Marino Seco Martín-Romo, la Seguridad Social en España se considera como un sistema que, arbitrado por el Estado, está dirigido al bienestar y protección de los ciudadanos. Comprende un grupo de medidas de previsión ejercidas por determinados organismos e instituciones oficiales, dirigidas a cubrir las contingencias que pudieran afectar a los trabajadores por cuenta ajena y autónoma y a sus familiares o asimilados.¹⁸

En el caso de América latina podemos ver comenzaremos con el modelo de previsión social argentino en el cual sobresalen dos vertientes, la primera representada por Carmelo Mesa-Lago, quien fue uno de los máximos exponente de la corriente pluralista. Este propone que la construcción de la Seguridad Social en América Latina debe partir de los grupos de presión. Este autor destaca cuatro grupos; los militares, los empleados públicos, los profesionales y los sindicatos, todos ellos con características particulares pero con proyecciones efectivas para ejercer presión a la hora de sus demandas.

También distingue dos grupos más, pero excluidos de la Seguridad Social, los de bajos ingresos que se desempeñan informalmente en la economía y los de altos

¹⁸ Consultar el documento “Nacimiento y evolución de la Seguridad Social. La estructura y acción protectora de la seguridad social. La organización de la seguridad social” (Tema1) elaborado por los autores M^a Dolores González Molina y Marino Seco Martín_Romo para el Master en Dirección y Gestión de Bienestar Social y Servicios Sociales.

ingresos.¹⁹

Por otra parte, tenemos al americano James Malloy, estudioso de las previsiones sociales argentinas, quien señala que la construcción de estas políticas se explica mejor como transformaciones desde arriba impulsadas por el Estado o grupos elitistas.

En términos previsionales, las premisas de Mesa-Lago y Malloy se ordenan, en primer lugar como lo sugiere Malloy, que las políticas de previsión resultan de la iniciativa estatal, pero no por ser éste benefactor, sino porque con ellos se asegura la reproducción de la estructura social vigente en cuanto a mecanismos de dominación.

En palabras del mismo Malloy, “el seguro social obligatorio era también un medio para socializar los costos de generación de legitimidad para el sistema y también para socializar los costos de acumulación de capital.”²⁰

Como otro ejemplo en América podemos ver el caso de Estados Unidos, donde se desarrolló una de las primeras concepciones que se tuvieron de Seguridad Social. Esta fue desarrollada por el presidente Franklin D. Roosevelt en el marco del New Deal. Su objetivo era el de proteger a los individuos contra los azares de la inseguridad económica asociados a la vejez, al paro, a la invalidez y a la muerte del responsable o sostén económico de la familia.²¹

Esta política desarrollada por Roosevelt desde la posición filosófica y política del neoliberalismo en los Estados Unidos, plantea que los Sistemas de Seguridad Social deben operar más que como circuitos cerrados, absolutamente ajenos al universo en que ellos se desenvuelven, en lo subjetivo y en lo económico, y

¹⁹ Ver Basail Rodríguez, Aláin. Políticas Sociales Comparadas. Selección de lecturas, 2004. Artículo Seguridad Social: previsión social. Diagnóstico y perspectivas. Sergio R. Fiscella.

²⁰ Ver Basail Rodríguez, Aláin. Políticas Sociales Comparadas. Selección de lecturas, 2004. Artículo Seguridad Social: previsión social. Diagnóstico y perspectivas. Sergio R. Fiscella.

²¹ Ver Ander-Egg, Ezequiel. Historia del Trabajo Social. Editorial Félix Varela, La Habana, 2003.

funcionar como una fuente de ingresos que luego se distribuye únicamente hasta el punto del equilibrio entre los mismos que lo produjeron.

Bajo la ideología neoliberal, el consenso de Washington concibió la Seguridad Social y sus sistemas como una actividad empresarial y un lucrativo negocio para operar con el dinero de las pensiones.²²

Este concepto no es viable para la Seguridad Social puesto que los sistemas de capitalización individual, que en ella se pone en práctica, han demostrado que no resuelven definitivamente los problemas que afectan a la Seguridad Social, ni amplían la cobertura, ni promueve la protección de las personas en estado de necesidad. No lo pueden lograr porque los sistemas privados abandonan el principio de solidaridad entre generaciones.

Es importante señalar que La Seguridad Social debe ser contraria a estos postulados, ya esta debe actuar con una plena planificación y regulación de los mecanismos del mercado o por lo menos como una política de reasignación de recursos ajena a las reglas de la oferta y la demanda.

Según Alfredo Morales Cartaza, ministro de seguridad Social en Cuba, sin instituciones de Seguridad Social en Cuba no cabe hablar de Estado Social ni de Estado de Bienestar. *“Una cosa es que el Estado transite desde su puesto de soberano a otro de cooperador, y otra bien distinta que pueda renunciar a su función de regulador del mercado (incluido el de trabajo) y garante último del bienestar social.”*²³

La Seguridad Social en Cuba debe ser entendida, como bien plantea Morales Cartaya más allá del sistema de los seguros sociales. Mientras éstos protegen a

²² Ver Morales Cartaya, Alfredo. La Seguridad Social en Cuba. Realidades y Retos. Editora Política, La Habana, 2004

²³ Ver Morales Cartaya, Alfredo. La Seguridad Social en Cuba. Realidades y Retos. Editora Política, La Habana, 2004.

los trabajadores asalariados contra determinados riesgos, la Seguridad Social esta presidida por la idea de la solidaridad para amparar a toda la población a través de la redistribución de la renta nacional. Su objetivo reside en ofrecer un servicio público de protección social.²⁴

En los estatutos del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros de Cuba, conforme al acuerdo No 4085 del 2 de julio del 2001, se plantea que el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social queda encargado de proponer, dirigir, controlar y evaluar sistemáticamente la política del Estado y el Gobierno en materia laboral, salarial, seguridad y protección en el trabajo y de prevención, atención y Seguridad Social, con las atribuciones y funciones específicas que se otorgan en el propio acuerdo.

Además, tiene la misión de desarrollar el pleno empleo, la Gestión Estratégica de los Recursos Humanos para el logro de un alto desempeño humano, económico y social, y el nuevo modelo de gestión de la Seguridad Social.

Después de realizar un análisis de lo expuesto en este documento se puede definir que la Seguridad Social en Cuba es un sistema público de asistencia y prestaciones que actúa frente a situaciones de necesidad determinadas, en las que se pueden hallar las personas comprendidas en su campo de aplicación. Además, permite la redistribución de la riqueza nacional.

La Seguridad Social debe velar porque las personas que están en la imposibilidad sea temporal o permanente de obtener un ingreso, o que deben asumir responsabilidades financieras excepcionales, puedan seguir satisfaciendo sus necesidades, proporcionándoles, a tal efecto, recursos financieros o determinados o servicios.

²⁴ Ver Morales Cartaya, Alfredo. La Seguridad Social en Cuba. Realidades y Retos. Editora Política, La Habana, 2004.

A partir de los elementos aportados por los diferentes autores analizados consideramos debe ser entendida como: La protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo, o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos.

La Seguridad Social es un instrumento irrenunciable de bienestar global, de cohesión social y de progreso, que es necesario preservar para el futuro.

1.3-Aproximación teórica acerca del concepto del adulto mayor.

La problemática del envejecimiento de la población, así como las características sociales de la denominada tercera edad: ingresos, nivel de salud, formas de vida y participación social era de muy poco interés para los sociólogos hasta hace un par de décadas. Lo que sucedía es que el problema no era aún relevante socialmente y es sabido que las ciencias sociales no se plantean sino problemas relacionados, en una u otra medida, con necesidades sociales concretas. La relevancia del problema del envejecimiento es ya una realidad en los países industrializados y, también, aunque con un ritmo distinto y características propias, en América Latina y Cuba.

Los cambios sociales aparejados a los procesos de industrialización desde el siglo XIX hasta la actualidad han contribuido progresivamente a superar en cierta medida los vaivenes teórico-ideológicos sobre la vejez. Esa parcial superación se ha debido, sin duda, a una regulación social del tiempo y modos del tránsito de la vida activa a la vida pasiva, a la institucionalización del retiro y al proceso de socialización creciente de la asistencia a la tercera edad mediante la superación

histórica del miserabilismo y la sustitución parcial de la familia por las instituciones sociales y estatales de asistencia a la vejez.

Según Ignasi Casals existen distintos enfoques científicos acerca de las personas mayores. Explica que durante mucho tiempo los profesionales de las distintas ramas de la ciencia trataron el problema del envejecimiento desde su punto de vista exclusivamente, sin tener en cuenta el resto de los aspectos, y entonces plantea, a su modo de ver, los enfoques básicos que estudian el sector y los problemas principales que presentan. Estos enfoques son:²⁵

- Perspectiva demográfica: Bajo el estereotipo *cada vez hay más viejos*, con frecuencia aporta un mensaje pesimista y catastrofista, que asusta a la población y a los políticos.
- Perspectiva sociofamiliar: Los que se mueven en esta línea de análisis critican la soledad y el abandono de los ancianos. Los ancianos ya no pueden vivir con los hijos porque no caben en las casas, no se les valora su experiencia, no tienen ningún rol social que cumplir y la tendencia es internarlos cada vez más en residencias.
- Perspectiva económica: Desde esta perspectiva se aborda en especial el <<el problema>> de la jubilación y las lamentables secuelas que deja en el individuo y cómo a esta situación de desamparo se añade la pobreza económica que se deriva del hecho de que las pensiones son bajas y que el hecho de jubilarse comporta un empobrecimiento automático. Los costos de las pensiones parece que están haciendo peligrar las economías públicas.

²⁵ Para mayor información ver el artículo Teorías Generales sobre las Personas Mayores, de Ignasi Casals C. Jovellanos en el libro Sociología de la Vejez. De las ediciones U.D.P

- Perspectiva psicológica: En general tiende a analizar y explicar los intrincados mecanismos de la conducta individual de la persona frente a su proceso de envejecimiento. La psicología tiene el peligro de olvidar que su objeto de análisis pertenece a unas coordenadas socioculturales y a un sistema determinados, que pueden ser diferentes en otras circunstancias sociales.
- Perspectiva médica: Analiza el envejecimiento a partir del comportamiento biológico del cuerpo. La geriatría tiene problemas de identidad, ya que intenta concebir problemas somáticos normalmente tratados por distintas especialidades, como propios de un solo especialista. En algunas ocasiones la perspectiva médica tiende su influencia sobre el conjunto de la vida llegando a conclusiones exageradas: Cuando se habla de que empezamos a envejecer desde el momento del nacimiento, o desde los 40 años, parece subyacer en estas afirmaciones una carga ideológica, como si el objetivo de la vida fuera la vejez, la cima de la vida.
- Perspectiva antropológica: Numerosos estudios tienden a empezar con una introducción antropológica en el sentido de mostrar cómo han sido considerados los viejos a lo largo de la historia, hasta llegar a nuestros días... y a nuestra cultura. Con frecuencia esta introducción tiene un tratamiento separado y diferenciado del cuerpo central del estudio, como si no tuviera mucho que ver con él.

El propio enfoque de este autor aborda la esencia de los hilos que mueven el sistema social y a las personas dentro de él. Lo plantea como un enfoque multidisciplinar en el que hay que tener presente el componente político, el social, el psicológico y el antropológico, todos con la mirada puesta en los aspectos que tienen que ver con el adulto mayor. Su perspectiva es que cuando hablamos de envejecimiento y de ancianos nos enfrentamos con el final de la existencia y por

tanto el sentido de la vida.²⁶

La teoría desarrollada en esta perspectiva es que “la vida es una cosa importante aunque sea como camino hacia... en este camino no todos logran llegar al final, hay unos *elegidos*, individualmente o como grupo.”²⁷

Desde esta concepción social todo lo que no sea pagar a los elegidos aunque sean elegidos de nivel mínimo es un gasto innecesario y no útil, que debe ser reducido al mínimo. Uno de estos gastos no útiles desde este punto de vista se le puede adjudicar al pago de pensiones de *no productivos*.

La tercera edad, la vejez, el adulto mayor, es una construcción social o, mejor, un conjunto de construcciones sociales como lo es la salud y la enfermedad o cualquier otro género de prácticas sociales. Señala George Minois que “es el medio social el que crea la imagen de los viejos a partir de las normas y los ideales humanos de cada época. Cada civilización tiene su propio modelo de anciano y juzga a los viejos con referencia a ese patrón”.²⁸

Coincidiendo con este autor es importante señalar que el envejecimiento ha sido asumido históricamente desde un punto de vista negativo, convertirse en adulto mayor es visto más bien como expresión de incapacidades físicas y mentales, ineptitud o dificultad para mantener la independencia y la tendencia al arribo de la

²⁶ Para mayor información ver el artículo Teorías Generales sobre las Personas Mayores, de Ignasi Casals C. Jovellanos en el libro Sociología de la Vejez. De las ediciones U.D.P

²⁷ Este autor en su discurso plantea un ejemplo que se basa en lo heredado por la humanidad de la cultura greco-romana judeo-cristiana, pone como base que a partir de esta religión se considero que hubo pueblos elegidos como personas también elegidas, lo que justifico la dominación, la ocupación de territorios, el racismo y otros muchos aspectos; hasta llevarlo a nuestra sociedad actual, plantea que hoy en día desde pequeños nos inculcan que el objetivo fundamental de la vida es triunfar y para ello es necesario estudiar y luchar mucho, eso en caso de que no se sea un elegido nato, es decir, rico o hijo de noble. También el autor plantea que la cada cual modifica según sus posibilidades el concepto de elegido, colaborando así con el sistema social y tratando de hacerse iguales a los verdaderamente elegidos.

²⁸ Consultar el documento Introducción a la vejez: Sociología y demografía”. (tema 1) elaborado por Gregorio Rodríguez Cabrero para el Master Universitario en Dirección y Gestión de Bienestar Social y Servicios Sociales. Universidad de Alcalá. Tema 1. p-3.

disminución de la confianza y seguridad de uno mismo.

Según Rodríguez Cabrero cuatro son los enfoques más relevantes en el análisis y comprensión de la problemática de la tercera edad que, a continuación pasamos a analizar de manera esquemática. En todo caso es preciso advertir que los enfoques teóricos en vejez son muy dependientes de los enfoques sociológicos generales, en la medida en que la sociología de la vejez está en una fase de formación teórica y de investigación empírica.²⁹

El primero es el enfoque funcionalista donde se plantea la construcción de un status subordinado para la tercera edad. Donde el modo de reproducción básico es el de la familia en términos demográficos, económicos y normativos. Esta reproducción opera de forma predominante en las etapas medias de la vida, es decir, durante la etapa de actividad que es cuando se reconoce el status y se concentran los recursos. Ello establece una diferenciación entre lo que sería el tiempo histórico - de consolidación del status de ciudadanía - y el tiempo no histórico en el que vivirían tanto el grupo dependiente de los niños y jóvenes en proceso de socialización (construcción del status) como el grupo social de los mayores en proceso de desentendimiento (pérdida del status).

Esta perspectiva enfatiza en la pérdida del status, la que se justifica por la llegada al final de un ciclo familiar y productivo que si para su desarrollo exigía reconocimiento y recursos, ahora, una vez finalizado dicho ciclo, ya no es preciso. Se produce un recíproco proceso de desentendimiento entre sociedad y ciudadano jubilado que conlleva un status reducido y unos estándares de vida inferiores a los de la población independiente.

Los puntos vulnerables en este enfoque se encuentran en que los adultos

²⁹ Consultar el documento "Introducción a la vejez: Sociología y demografía". (tema 1) elaborado por Gregorio Rodríguez Cabrero para el Master Universitario en Dirección y Gestión de Bienestar Social y Servicios Sociales. Universidad de Alcalá. Tema 1. p-3.

mayores son considerados como un grupo básicamente homogéneo definido por el común denominador de grupo desentendido y de baja posición, donde no existirían tipologías ni diferenciaciones sociales. La pérdida de status sería un rasgo general de los mayores o jubilados situados en un ciclo social de bajo status subordinado a los grupos sociales productivos.

En el segundo enfoque se trata la modernización o construcción del retiro del mercado de trabajo. Esta visión analiza la naturaleza sociológica de la tercera edad a partir de la categoría de retiro. La tesis central aquí varía en parte, del anterior, debido a que trata la producción en masa y el cambio tecnológico como la necesidad de organizar y regular los mercados de trabajo estableciendo edades límites superiores de actividad productiva independientemente de la capacidad intelectual y física de las personas afectadas.

Uno de los aspectos que cobra relevancia en este enfoque es cuando hacen referencia a que en los momentos históricos donde los recursos humanos fueran escasos se elevaría la edad de jubilación; por el contrario, en momentos de crisis y cambios tecnológicos profundos, la edad de jubilación se reduce con el fin de retirar los excedentes humanos del mercado de trabajo y facilitar la entrada en el mercado de contingentes de población jóvenes, menos costosos salarialmente y más adaptables a las exigencias del cambio tecnológico.

Como señala Casals el modo de producción industrial es el que ha inventado la jubilación y la gestión socializada de la misma. Es más, la centralidad de la gestión de los mercados de trabajo lleva a subordinar las políticas sociales de protección a los requerimientos de dichos mercados.

Es decir, los viejos son los excedentes no útiles en el mercado de trabajo y las políticas de jubilación son, además de políticas de protección, políticas al servicio del funcionamiento del mercado de trabajo. Obviamente esta regulación que en la actualidad se traduce en jubilaciones anticipadas es socialmente asumida gracias

a los sistemas de protección social, pero su impacto es desigual dependiendo de la situación o categoría profesional.

En el modelo conflictivista o construcción de una redistribución intergeneracional competitiva, desarrollado por Díaz Casanova, se parte de la crítica previa a los enfoques anteriores al considerar que la vejez se construye socialmente, está diferenciada internamente en grupos y colectivos de muy diverso signo y se expresa socialmente en estereotipos que distorsionan la complejidad de la realidad social.

Se sostiene aquí, siguiendo a V.W.Marshall y Johnson, que fundamentan esta posición, que la problemática del envejecimiento se reduce al conflicto intergeneracional por los recursos escasos. La categoría explicativa es la de carga económica de las personas dependientes, jóvenes y ancianos, cada vez mayor y recayendo sobre un número decreciente de personas activas.

La categoría carga económica se asienta, a su vez, en la alarma demográfica ante el fenómeno del envejecimiento, considerando que este fenómeno demográfico es determinante de la evolución de la política social. Esta posición llevada al extremo llevaría a propugnar la autofinanciación de las cohortes de edad con el fin de evitar la explotación o comensalismo entre cohortes. Pero como cada cohorte, sin considerar la inevitable estratificación social, se enfrenta a coyunturas económicas diferentes, la autofinanciación daría lugar, como señala Gil Calvo, a *"segregación, desigualdad y discriminación"*³⁰ entre cohortes. La función redistributiva sería necesaria, pero el conflicto que esto conlleva es también inevitable, conflicto entre reparto y capitalización. El propio Díaz Casanova matiza la visión conflictivista al señalar el marcado carácter economicista de la misma que

³⁰ Tomado de Introducción a la vejez: Sociología y demografía". (tema 1) elaborado por Gregorio Rodríguez Cabrero para el Master Universitario en Dirección y Gestión de Bienestar Social y Servicios Sociales. Universidad de Alcalá. Tema 1. p-3.

ignora el conjunto de exclusiones sociales que afronta la tercera edad.

Por ultimo, el enfoque histórico-social del proceso de envejecimiento o construcción social de la privación relativa, sostenido por A. Walter. En esta perspectiva se plantea que los modelos anteriores, en distinta gradación, no hacen sino elevar estereotipos a la categoría de explicaciones científicas. Incluso en el modelo conflictivista, que tiene diferencias claras con los enfoques funcionalista y productivista, la dependencia de la tercera edad se asume como resultado, cuando el problema es preguntarse cómo se ha construido socialmente.

Para esta corriente los ancianos no constituyen un grupo homogéneo y situado al margen de las estructuras y procesos sociales. Por el contrario, el análisis y comprensión de la tercera edad pasa por entender la relación entre envejecimiento y vida social, la realidad y significación de la diferenciación interna dentro del colectivo y el papel de la política social en la producción de un status de dependencia de la gente anciana.

De modo general se sostiene que la vejez es la construcción social de una forma de dependencia estructural diferenciada internamente que se traduce en privaciones relativas de diferente signo en cuanto a seguridad económica, estilos de vida y participación social que en parte reproducen diferencias sociales previas y en parte generan otras nuevas o específicas (viudas pobres, viejos- muy viejos, etc.).

En definitiva, el debate teórico de estos enfoques apuntan a la naturaleza social del envejecimiento y la existencia de la tercera edad se reduce a diferenciar entre aquellas posiciones que constatan la situación de dependencia legitimándola por razones biológico-funcionales o racional-económicas y que devienen en una restricción de los derechos sociales para la tercera edad; y aquellas posiciones que se preguntan por las raíces sociales de la dependencia y pretenden no su

legitimación, sino su superación en forma de desarrollo de los derechos sociales.

Una de las cuestiones más discutidas ha sido asumir una categoría que los delimite. Opiniones variables desde viejos, ancianos, senescentes, adultos mayores, tercera y cuarta edad han sido enunciados sin que prime un criterio hegemónico.

La Organización mundial de la Salud (OMS) define que: Toda aquella persona, que se encuentre en el período de vida como límite inferior sesenta años es considerada adulto mayor. En 1963 esta organización dividió las etapas de la vida del siguiente modo:

- de 0-44 años es la infancia y juventud.
- de 45-59 años es la edad media o madura.
- de 60-74 años es la ancianidad temprana.
- de 75-89 años es la ancianidad propiamente dicha.
- de 90 años y mas es longevidad o muy ancianos.

Similar a lo expresado por la OMS, los diputados Sergio Correa, Pedro Araya, Carlos Olivares y Boris Tapia, en Chile, presentaron una moción que incorpora en el Código Civil el concepto de adulto mayor, entendiéndolo como aquella persona que ha cumplido los 60 años. Los autores argumentan que a través del tiempo se ha ido formando un nuevo grupo etáreo generacional, con características especiales, con definiciones diferentes, que deben contemplarse y precisarse en la ley para su mejor entendimiento, mayor consideración y eficaz regulación.³¹

³¹ Ver <http://www.camara.cl/diario/noticia.asp?vid=10708>

También podemos ver que Mayra R. Carrasco define al adulto mayor como la población con edad cronológica de 60 años o más. Donde la edad cronológica se relaciona con el tiempo vivido y se lleva en cuenta por cada aniversario de vida.³²

Por otra parte, la psicóloga Teresa Orosa Fraiz define al adulto mayor como: individuo que pertenece a la llamada tercera edad a partir de los 60 años de edad – etapa de posjubilación – y que comúnmente se le identifica como adulto mayor o anciano. El término anciano añoso se utiliza para referirse a personas que pasan los 80 años.³³

También esta autora define jubilación como: evento que marca el fin de la actividad laboral y que produce un cambio en la situación socioeconómica, personal y de la familia para la tercera edad.

Coincidimos con la autora anteriormente mencionada en que la jubilación constituye un fenómeno que revierte un vuelco en la vida del adulto mayor. Es vista por la percepción y aspiraciones de este, como un descanso laboral merecido o como un evento negativo de limitaciones y pérdidas. La jubilación y sus efectos están relacionados al rol que ocupa el individuo en la familia, en la personalidad del sujeto, en la labor que realiza y en sus aspiraciones futuras.

El enfrentamiento a este evento necesita un condicionamiento social y mental para el cual la mayoría no están preparados. El hecho de las pocas oportunidades de estimulación y recreación hacen de ella una conclusión de sentidos de vida.³⁴

A partir, de las definiciones asumidas por los diferentes autores en la bibliografía consultada, y tomando como base el concepto que ofrece la psicóloga Teresa

³² Mayra R. Carrasco García. Lograr una buena longevidad. Editorial científico-técnica, la Habana, 2005, p-16.

³³ Tomado de Orosa Fraiz, Teresa; La tercera edad y la familia. Una mirada desde el adulto mayor. Editorial Félix Varela, La Habana, 2001.

³⁴ Tomado de Orosa Fraiz, Teresa; La tercera edad y la familia. Una mirada desde el adulto mayor. Editorial Félix Varela, La Habana, 2001. p-9

Orosa Fraiz consideramos adulto mayor como: el individuo que pertenece a la llamada tercera edad, a partir de los 60 años de edad, – etapa de posjubilación – y que comúnmente se le identifica como adulto mayor o anciano. Es importante señalar que el término anciano añoso se utiliza para referirse a personas que pasan los 80 años.

1.3.2- Conceptualización del proceso de envejecimiento.

Existen múltiples definiciones del envejecimiento, teniendo en cuenta que es un proceso complejo en el cual influyen genética y entorno ambiental y en donde los aspectos biológicos, psicológicos y sociales y la esencia filosófica de la vida humana juegan un papel crucial. Una definición que abarque todos estos aspectos es difícil de enunciar. Sin embargo, las definiciones más frecuentes son:³⁵

- Espinosa (1990): afirma que el envejecimiento es un proceso dinámico y continuo de la materia en función del tiempo en el cual determinadas manifestaciones externas traducen cambios internos. Es un fenómeno universal y natural. En el humano es un proceso irreversible.
- J. Romero (1990): plantea que el envejecimiento no es solo un proceso físico, envejecer también provoca alteraciones psicológicas y sociales, por lo que este proceso está sujeto a la interacción entre el hombre y el medio en que este se desarrolla.
- Henry Rathachild (2000): Los gerontólogos consideran al envejecimiento como un proceso de deterioro progresivo de las funciones orgánicas del adulto, el cual disminuye su capacidad de adaptación en un ambiente dinámico y termina finalmente con la muerte.

³⁵ tomado de Azcuy Aguilera, Lucrines. Correspondencia de las políticas sociales y las necesidades del adulto mayor en el consejo popular centro, de la ciudad de santa clara, trabajo de diploma, UCLV, 2007.

- J. Romero (2000): expresa que el envejecimiento son modificaciones que el tiempo produce en los seres humanos y que consisten en la pérdida paulatina de la capacidad de adaptación del organismo debido a la interacción de factores intrínsecos (genéticos) y extrínsecos (ambientales).

Es importante señalar que cada uno de estos autores al abordar el proceso de envejecimiento coincide en que es un momento de la vida del ser humano donde se ocurren transformaciones tanto psicológicas como socioambientales.

Por otra parte, el Comité de la OMS sobre el envejecimiento hace un señalamiento sobre estos dos factores a considerar: lo intrínseco y lo extrínseco.

Los intrínsecos se traducen en todos los aspectos internos del individuo que facilitan o no el proceso, de la misma forma en que los agentes extrínsecos se reconocen como agentes ambientales que están en constante interacción con el sujeto. De esta manera se generalizarían tanto cuestiones genéticas, biológicas o del funcionamiento psicológico como las influencias sociales y del medio ambiental que rodean al adulto mayor.

La vejez es un hecho biológico y una construcción social. En esta etapa de la vida se producen muchos cambios que son determinados por el ambiente social y cultural en el cual está inmersa la persona anciana. La edad mayor determina un nuevo estrato social y la sociedad le asigna a la persona una posición o un papel característico, representa un marcador social que estructura privilegios y expectativas, La determinación histórica - social de la vejez se expresa no solo a nivel individual en la personalidad de cada ser humano, sino en el plano social. La sociedad le asigna un lugar a este segmento poblacional, le atribuye peculiaridades específicas en sus representaciones y le brinda o niega espacios sociales. Este criterio es defendido por la socióloga Lucrines Azcuy Aguilera en su trabajo de diploma titulado Correspondencia de la Política Social y las

necesidades del adulto mayor en el Consejo Popular Centro, de la ciudad de Santa Clara.³⁶

La doctora Yamila Roque plantea que el aspecto social incrementa las emociones negativas en esta etapa y ante el decrecimiento psicofísico el anciano responde con el desarrollo de una imagen inicua, restricción al derecho de trabajar, a una economía adecuada a sus necesidades, rechazo sutil o abierto en medios socioculturales, educacionales y otros. Estas barreras inciden sobre la personalidad disminuyendo la autoestima, afectando la autoimagen, reforzando los sentimientos de pérdida, elevando el sentimiento de minusvalía social y con incremento del aislamiento, la subestimación de sus capacidades, aún cuando estén conservadas y con posibilidades para seguir utilizándolas de forma activa tanto social como laboralmente.³⁷

Como fenómeno social el envejecimiento tiene repercusión económica, política y social propiamente dicha. Las personas en edad avanzada establecen una relación de dependencia llamada pasiva que demanda un costo económico mayor en servicios que la de otros grupos de menor edad. Muchos ancianos viven de los ahorros acumulados y de los servicios prestados por la comunidad.

En ocasiones la familia no puede proporcionar suficiente seguridad a los ancianos por lo que el Estado se encarga de asumir la seguridad social de estos. En lo político, este sector constituye una fuerza electoral, además se deben atender sus necesidades teniendo en cuenta que ellos contribuyeron a la formación de la sociedad en que viven y se les debe retribuir. Esto lleva a garantizarles una debida

³⁶ tomado de Azcuy Aguilera, Lucrines. Correspondencia de las políticas sociales y las necesidades del adulto mayor en el consejo popular centro, de la ciudad de santa clara, trabajo de diploma, UCLV, 2007.

³⁷ Tomado de Roque Doval, Yamila y otros. El problema del envejecimiento y su repercusión social y familiar. La educación permanente y la utilización de las nuevas tecnologías como algunas vías para la plena incorporación a la sociedad. Trabajo para evento de adulto mayor. Facultad de Psicología, UCLV, 2005.

atención y a tomar medidas orientadas a proveer bienestar social para este grupo poblacional.³⁸

Por otra parte, Lourdes Pérez Ortiz plantea un interesante principio ordenador que distingue dos grandes dimensiones para reflejar la existencia material y conceptual de la vejez como un fenómeno social: la edad y la estructura o sistema social, las que lejos de excluirse, representan dos caras de la misma moneda. Por un lado, la edad es entendida como la gran variable estratificadora u ordenadora que permite comprender la vejez y, por el otro, la sociedad y sus reglas imponen pautas de comportamiento y de conducta creando la vejez.³⁹

*En efecto, "la vejez no supone la adscripción automática a una posición social de prestigio, ni tampoco lo contrario. La vejez, como fenómeno social, exige ser considerada tanto en sus características comunes con cualquier otro agrupamiento de edad como en sus propias especificidades (...). La vejez no será sino lo que quiera que sea la sociedad que la crea"*⁴⁰

Por último, Diego Padilla Zelada opina que la vejez es vista generalmente como un período de declive físico y mental, a las personas se les califica como viejas al ser percibidas de manera estereotipada y considerando que ellas sufren de enfermedades, soledad, tristeza, abandono, etc.; las propias personas ancianas o Adultos Mayores participan y aceptan dichas creencias mas su autopercepción va cambiando paulatinamente al considerar que las otras personas son las viejas y no ellas, rechazando el calificativo de viejos para sí. Esto sucede al haber asimilado que las personas ancianas son decadentes en lo económico, y en lo social; lo anterior se produce por los cánones impuestos por la sociedad actual

³⁸ Tomado de Roque Doval, Yamila y otros. El problema del envejecimiento y su repercusión social y familiar. La educación permanente y la utilización de las nuevas tecnologías como algunas vías para la plena incorporación a la sociedad. Trabajo para evento de adulto mayor. Facultad de Psicología, UCLV, 2005.

³⁹ Ver <http://www.ellitoral.com/index.php/diarios/2006/10/24/salud/SALUD-01.html>

⁴⁰ ver <http://www.ellitoral.com/index.php/diarios/2006/10/24/salud/SALUD-01.html>

con respecto a la belleza, juventud, productividad, y consumo y en donde los individuos diferentes no tienen cabida en esta sociedad competitiva. Por dicho motivo algunos Adultos Mayores tienden a identificarse con el rol que la sociedad le asigna y/o impone en esta etapa de su vida con el objeto de ser aceptados e integrados socialmente.⁴¹

Además también plantea que es difícil hablar de edades porque hay una gran variabilidad de personas que se encuentran en dicha categoría, no existiendo un criterio definitivo para ellos. Hay jóvenes viejos y viejos jóvenes, representando esto las etapas del adulto medio y del adulto tardío, con límites bien difusos dependiendo de las características de cada persona por lo heterogéneo de ellas, sumado a lo social, cultural, salud, etc. que generan que el concepto de Adulto Mayor sea aplicado de variadas formas.

A nuestro entender el proceso de envejecimiento debe ser definido como un fenómeno natural, heterogéneo, universal, irreversible, común a todas las especies, dinámico y continuo en función del tiempo y donde se entrelazan cambios internos y externos.

⁴¹ ver Padilla Zelada, Diego. Sociedad y adulto mayor: condiciones actuales de desarrollo. 2005.
<http://www.sepiensa.cl>

Capítulo II

Capítulo .2 Las disposiciones de Seguridad Social en Cuba y su impacto en la calidad de vida del adulto mayor.

2.1- Cuestiones sobre la calidad de vida.

El concepto calidad de vida está de moda en la actualidad, pero sus orígenes se remontan a Hipócrates, los utopistas del Renacimiento y los higienistas sociales de la segunda mitad del siglo XIX, quienes consideraron que el grado de calidad que alcanzaba la vida de la población –en dependencia de las condiciones de vida y económicas jugaba un papel trascendental en la determinación de la salud.⁴²

Reimel y Muñoz plantean que el término alcanzó su popularidad en la década 50 enmarcándose en los estudios de opinión pública del economista norteamericano T. K. Galbraith, basados en datos objetivos sobre consumidores de viviendas. Mientras que, Bech plantea que la primera persona pública que hizo alusión al término fue el presidente estadounidense Lyndon B. Jonson, en 1964.⁴³

Otros señalan que surgió en las ciencias médicas y se extendió hacia la psicología y sociología para desplazar términos más difíciles de operativizar como bienestar y felicidad. Sin embargo, se ignora por estas perspectivas que su uso es mucho más frecuente y se ubica en el florecimiento de la sociedad industrialista y el marco de la economía mundial.

⁴² Ver Aranibar Paula, Acercamiento conceptual a la situación del Adulto Mayor en A. L. La vejez y el envejecimiento como fenómeno social. 1997. pdf.

⁴³ Tomado de Villamañan Alba, M., La influencia de las nuevas tecnologías de la educación en la Calidad de Vida del Adulto Mayor, UCLV.

Evidentemente el término estuvo matizado por todo el régimen consumista donde evolucionó, lo cuál conllevó a asumir Calidad de Vida como la posibilidad de consumir y acumular.

Al finalizar la década del 60 se produce un nuevo giro hacia una perspectiva socialdemócrata donde el peso de la calidad de vida esta dado por una mayor generación de empleo, la reducción de la desigualdad social y la satisfacción de las necesidades básicas, y no por el crecimiento económico.

Esta concepción de desarrollo económico y social señalada desde los países desarrollados intentó cubrir las necesidades básicas de la población (salud, alimento, vestido, educación, vivienda, empleo y seguridad social) en aras de mejorar el nivel de vida asumiéndolo como poder adquisitivo, modernización, apertura a mercados internacionales y mundialización de la economía. América Latina introdujo dichos modelos de desarrollo como moda, con afanes de progreso e imposición por sus deudas económicas fluctuantes, a merced de los intereses de las burguesías nacionales o de monopolios de capital extranjero, lo cual lejos de proporcionar desarrollo y bienestar distanciaba más a amplios sectores poblacionales de la noción de calidad de vida.

En este espacio contextual “la calidad de vida, como término de referencia a nivel teórico, no era precisamente la estrella polar hasta bien entrados los 80”.⁴⁴ Es en esta década, donde la expresión calidad de vida comienza a definirse como concepto integrador que comprende todas las áreas de la vida, haciendo referencia a condiciones objetivas y componentes subjetivos.

⁴⁴ Ver <http://www.cholonautas.edu.pe/pdf/calidaddevida.pdf>

Para Ángel Rodríguez Castedo, la calidad de vida es hoy una expresión de uso común e innegable actualidad, que se encuentra con cierta frecuencia en el marketing comercial, en el lenguaje de los políticos, en el habla coloquial, y, también, en el ámbito científico. Es un término que se ha puesto de moda, y que se ha utilizado abusivamente por parte de los estrategas de la mercadotecnia, que persiguen simplemente incitar al consumo. Por ello, parece necesario establecer con precisión su significado para que la sonoridad de la expresión no dificulte el análisis de su contenido ni su utilización en el ámbito de la salud y la intervención psicosocial.⁴⁵

La idea de calidad de vida está asociada por cada individuo a nociones diferentes, pero que tienen en común una evidente carga positiva: vivir bien, estar bien, tener buen nivel de vida, disfrutar de buena salud, estar satisfecho, ser feliz. Durante mucho tiempo, estas nociones no se han considerado motivo de estudio científico, debido a que su carácter subjetivo parecía hacer imposible su análisis riguroso. Sin embargo, con el paso del tiempo, la expresión calidad de vida y su complejo y multidimensional significado se han convertido en uno de los conceptos clave para planificar y evaluar los servicios y actuaciones profesionales con personas de la tercera edad, así como con muchos otros grupos de población.

A raíz de la concientización de la complejidad del término se han desarrollado diversos estudios con el afán de delimitar sus componentes, indicadores y dimensiones que abarca. De una conceptualización que atendía casi exclusivamente al lado material del bienestar como consumo, pensar la calidad de vida ha devenido reflexión sobre lo humano, la vida humana y la no humana, los factores físicos y espirituales, sociales y culturales.

45 Para mayor profundización consultar el documento “Aspectos básicos. Autodeterminación y calidad de vida. Necesidades sociales. Sistemas organizativos de atención a las personas con discapacidad.”(Tema 24) elaborado por Ángel Rodríguez Castedo para el Master en Dirección y Gestión de Bienestar Social y Servicios Sociales. Universidad de Alcalá.

En 1995, Felce y Perry encontraron diversos modelos conceptuales de calidad de vida. A las tres conceptualizaciones que ya había propuesto Borthwick-Duffy en 1992, añadieron una cuarta. Según estos autores, la calidad de vida ha sido definida como la calidad de las condiciones de vida de una persona, como la satisfacción experimentada por la persona con condiciones vitales, como la combinación de componentes objetivos y subjetivos, es decir, calidad de vida definida como la calidad de las condiciones de vida de una persona junto a la satisfacción que esta experimenta, y, por último, como la combinación de las condiciones y la satisfacción personal ponderados por la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales.⁴⁶

Por otra parte, para Dennis, Williams, Giangreco y Cloninger en 1993, los enfoques de investigación de este concepto son variados, pero podrían englobarse en dos tipos. Primero un enfoque cuantitativo cuyo propósito es operacionalizar la calidad de vida. Este enfoque tiene diferentes indicadores como los sociales que son las condiciones externas relacionadas con el entorno como la salud, el bienestar social, la amistad, el Standard de vida, la educación, la seguridad pública, el ocio, el vecindario, la vivienda, etc.; los psicológicos que miden reacciones subjetivas del individuo a la presencia o ausencia de determinadas experiencias vitales; y los ecológicos que miden el ajuste entre los recursos del sujeto y las demandas del ambiente. El otro enfoque es el cualitativo, en el cual adoptan una postura de escucha a la persona mientras relata sus experiencias, desafíos y problemas y cómo los servicios sociales pueden apoyarles eficazmente.⁴⁷

⁴⁶ Gómez-Vela, Maria; Sabeh, Eliana N. Calidad de Vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y en la práctica. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca.

⁴⁷ Gómez-Vela, Maria; Sabeh, Eliana N. Calidad de Vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y en la práctica. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca.

En este sentido, el concepto puede ser utilizado para una serie de propósitos, incluyendo la evaluación de las necesidades de las personas y sus niveles de satisfacción, la evaluación de los programas y servicios humanos, la dirección y guía en la provisión de servicios y la formulación de políticas nacionales e internacionales dirigidas a la población general y a otras más específicas, como la población adulta mayor.⁴⁸

La calidad de vida es un constructo⁴⁹ histórico y cultural de valores sujeto a las variables de tiempo- espacio, con los diferentes grados y alcances de desarrollo de cada época y sociedad. “Se trata de un concepto eminentemente evaluador, multidimensional y multidisciplinario (...) y es el resultado de una continuidad de factores objetivos y subjetivos donde el aspecto objetivo depende del individuo (utilización y aprovechamiento de sus potenciales: intelectual, emocional y creador) y de las circunstancias externas (estructura socioeconómica, socio-psicológica, cultural y política) que interactúan en él. El aspecto subjetivo viene dado por la mayor satisfacción del individuo, el grado de realización de sus aspiraciones personales y por la percepción que él o la población tenga de sus condiciones globales de vida, traduciéndolo en sentimientos positivos o negativos.”⁵⁰

Se plantea que el concepto de calidad de vida ha evolucionado hacia una apreciación más amplia y universal con el requisito de entenderlo en un contexto dialéctico. O sea, se le valora como un continuo, un fin en permanente construcción tanto a nivel individual como colectivo sin relegar el papel

48 Gómez-Vela, Maria; Sabeh, Eliana N. Calidad de Vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y en la práctica. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca.

49 Término frecuente en el discurso sociológico que se refiere a “construcción lógica... usada para indicar entidades cuya existencia se cree confirmada por la confirmación de las hipótesis o los sistemas lingüísticos a los cuales recurren, pero que no es nunca directamente observable o directamente inferida de hechos observables”. Abbagnano, N. (1987). Diccionario de Filosofía. F.C.E. México.

50 tomado de Carrasco García, Mayra R. Lograr una buena longevidad. La Habana, 2005. Editorial Científico-Técnica.

transformador del medio. Es decir, debe enfocarse desde la interrelación individuo-sociedad al no perder de vista el hombre como ser permeado por su grupo de pertenencia: familia, comunidad, cultura, etc.

Uno de los grandes problemas que encierra esta categoría, según la visión de Grau es la de su indistinción conceptual, determinado especialmente por su naturaleza compleja. Como acontece con muchos constructos, resulta mas fácil medirla que definirla; suele confundirse con otras acepciones como bienestar, nivel de vida, satisfacciones y felicidad. Campbell y Cols en 1976, por su parte, han señalado que la calidad de vida es una entidad vaga y etérea, algo de lo que todo el mundo habla, pero nadie sabe exactamente de que se trata. A tal punto ha llegado su indistinción.

Levi y Anderson, asumiendo una propuesta de la ONU, afirman que es una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal como la percibe cada individuo y cada grupo, y de felicidad, satisfacción y recompensa.

Andrews y Withey insisten en que no es el reflejo directo de las condiciones reales y objetivas, sino de su evaluación por el individuo.

La OMS en 1994, concibe la calidad de vida como la percepción del individuo de su situación en la vida dentro del contexto cultural y sistema de valores en los cuales vive en relación con sus objetivos, expectativa, valores e intereses.

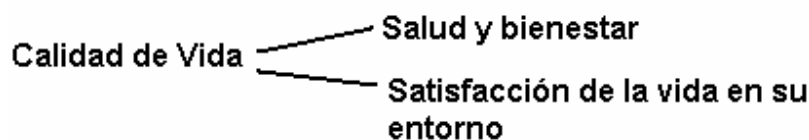
Según Mayra R. Carrasco, la Calidad de Vida, como proceso multifactorial, de carácter primario individual y subjetivo, es la resultante del estado de salud del individuo más el grado de satisfacción con su vida, sin obviar los patrones de conducta de la sociedad en la cual se desarrolla.

En este caso, la Calidad de Vida se define como la investigación de los factores que contribuyen al bienestar y al sentido de la vida de cada persona y su relación entre estos, por lo que su esencia es subjetiva.⁵¹

Otros estudiosos del tema la definen como un concepto que refleja las condiciones de vida deseadas por una persona en relación con su vida, su hogar, la comunidad, el trabajo, la salud y el bienestar. Por tanto, se mantiene que se trata de un fenómeno de percepción subjetiva de cada individuo y que esta muy ligado a sus experiencias en la vida.

Otros afirman que la calidad de vida no es el reflejo de las condiciones de los escenarios físicos, interpersonales y sociales de una persona, sino como esa persona los haya percibido, evaluado y juzgado.⁵²

El esquema integral de la Calidad de Vida quedaría de la siguiente forma:⁵³



En el afán de evaluar la calidad de vida, varios investigadores han tratado de crear modelos donde se citan doce indicadores básicos que sirven para medir la calidad de vida de una población:

1. Educación.
2. Empleo.

⁵¹ tomado de Carrasco García, Mayra R. Lograr una buena longevidad. La Habana, 2005. Editorial Científico-Técnica.

⁵² tomado de Carrasco García, Mayra R. Lograr una buena longevidad. La Habana, 2005. Editorial Científico-Técnica.

⁵³ tomado de Carrasco García, Mayra R. Lograr una buena longevidad. La Habana, 2005. Editorial Científico-Técnica.

3. Energía.
4. Medio Ambiente.
5. Salud.
6. Derechos Humanos.
7. Nivel de Ingresos.
8. Infraestructura.
9. Seguridad Nacional.
10. Seguridad Ciudadana.
11. Tiempo Libre.
12. Vivienda.

Existe una gran diferencia entre culturas y sociedades en relación con estos potenciales marcadores de la calidad de vida, incluso se evalúan de diferentes puntos de vista los factores que influyen en sus vidas, muy ligados a la situación propia, los valores y las connotaciones socioculturales de cada región en particular.

Los indicadores mencionados anteriormente vienen a conformar los factores objetivos de la calidad de vida, mientras que los subjetivos se han visto reflejados en la literatura como la satisfacción por la vida, la moral, la felicidad, etc. En general, se afirma que una buena percepción de estado de salud, así como de los ingresos personales, el nivel de educación elevada y el entorno social favorable se asocian a una experiencia positiva del envejecimiento y la longevidad.⁵⁴

54 tomado de Carrasco García, Mayra R. Lograr una buena longevidad. La Habana, 2005. Editorial Científico-Técnica.

En un intento por objetivar el concepto de calidad de vida, algunos autores distinguen entre calidad de vida y satisfacción personal con la vida. La calidad de vida se definiría, así, por factores objetivos y sociales (por ejemplo: características de la vivienda, frecuencia de relaciones sociales; utilización de servicios de ocio; acceso a la educación; situación de salud; situación de empleo...) mientras que la satisfacción personal se definiría a través de indicadores psicológicos centrados en las reacciones subjetivas de la persona a las experiencias de la vida. Sin embargo, para la mayor parte de los autores, la calidad de vida sería una combinación de factores sociales (competencia-productividad, enriquecimiento-independencia, pertenencia social-integración en la comunidad) e indicadores psicológicos (satisfacción).⁵⁵

Desde la perspectiva de las investigadoras Giuletta Fadda y Paola Jirón, el concepto de calidad de vida se entiende como algo más que un mero nivel de vida privado, se entiende como integrador de todos los elementos de las condiciones en que vive la gente, tanto de sus necesidades como de sus expectativas y satisfacciones; con el fin de medir y evaluar el bienestar, satisfacción o felicidad de la gente. Una buena calidad de vida exige, entre otros aspectos, la disponibilidad y acceso a infraestructura social y pública para el bien común y para mantener el ambiente sin mayores deterioros y contaminación. Aunque calidad de vida y calidad ambiental se traslapen, ellas no son idénticas: hay elementos de felicidad que provienen del interior del individuo, es decir, hay personas que son felices aún en las peores condiciones ambientales y otras que no pueden serlo ni en las mejores.⁵⁶ (Ver anexo 1)

Si se acepta que la calidad de vida se explica en términos de bienestar, felicidad o satisfacción, debemos reconocer que, necesariamente, ésta es subjetiva (Milbrath, 1978). Además, en la medida en que los seres humanos perciben los

55 tomado de Carrasco García, Mayra R. Lograr una buena longevidad. La Habana, 2005. Editorial Científico-Técnica.

56 http://www.calidaddevida.uchile.cl/fund_teor.htm

problemas y sus posibles soluciones desde diferentes puntos de vista, o según los roles que socialmente desempeñan, y satisfacen sus necesidades bajo criterios también diferentes, una experiencia dada o un mismo objeto físico pueden ser percibidos de forma distinta por diferentes sujetos. Esto significa que una determinada calidad del medio ambiente puede implicar contenidos, percepciones e imágenes muy diferentes para las distintas personas, dependiendo del género, edad, cultura, etnia, o religión, entre otros.

Desde la visión de otros autores, la definición de calidad de vida es dada muy pocas veces. Estos autores piensan que no podemos hablar significativamente acerca de la calidad de vida en general, sino que tenemos que definir dominios específicos de la calidad de vida. Además es muy frecuente que se vea al bienestar como sinónimo de calidad de vida.⁵⁷

No obstante para estos autores el concepto de calidad de vida representa un término multidimensional de las políticas sociales que significa tener buenas condiciones de vida objetivas y un alto grado de bienestar subjetivo, y también incluye la satisfacción colectiva de necesidades a través de políticas sociales en adición a la satisfacción individual de necesidades.

Calidad de vida tiene dos dimensiones principales:⁵⁸

- Una evolución de la vida basada en indicadores objetivos;
- La percepción individual de esta situación, a menudo equiparada con el término de bienestar (well-being)

⁵⁷ ver Rosella Palomba, Calidad de vida: conceptos y medidas. Taller sobre la calidad de vida y redes de apoyo de las personas adultas mayores. CELADE/División de Población, CEPAL, Santiago, Chile, Julio, 2002. Formato PDF.

⁵⁸ ver Rosella Palomba, Calidad de vida: conceptos y medidas. Taller sobre la calidad de vida y redes de apoyo de las personas adultas mayores. CELADE/División de Población, CEPAL, Santiago, Chile, Julio, 2002. Formato PDF.

Además afirman que la calidad de vida es un concepto multidimensional e incluye aspectos del bienestar y de las políticas sociales: materiales y no materiales, objetivos y subjetivos, individuales y colectivos.

La calidad de vida se define en términos generales como el bienestar, felicidad y satisfacción de un individuo, que le otorga a éste cierta capacidad de actuación, funcionamiento o sensación positiva de su vida. Su realización es muy subjetiva, ya que se ve directamente influida por la personalidad y el entorno en el que vive y se desarrolla el individuo. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno. (Ver anexo 2)

Es por ello que debemos considerar que la calidad de vida la conforman los factores tanto objetivos como subjetivos, que contribuyen al bienestar del individuo y la satisfacción plena de la vida en su entorno, que se miden a través de indicadores como: salud, educación, vivienda, empleo, tiempo libre, nivel de ingresos, derechos humanos, infraestructura, seguridad nacional y seguridad ciudadana.

2.1.1- La calidad de vida del adulto mayor.

Adentrándonos en la esfera del adulto mayor podemos decir que las necesidades, aspiraciones e ideales relacionados con una vida de calidad varían en función de la etapa evolutiva, es decir que la perspectiva de satisfacción se ve influenciada

por variables ligadas al factor edad. Ello ha dado lugar al análisis de los diferentes momentos del ciclo evolutivo: la infancia, la adolescencia y la vejez. En tercera edad los estudios han prestado especial atención a la influencia que tiene sobre la calidad de vida, las actividades de ocio y tiempo libre, el estado de salud física, y los servicios que reciben las personas mayores.

Es por ello que, la OMS y los distintos organismos internacionales hacen referencia al progresivo crecimiento de la población de 60 años y más en los países de América Latina y el Caribe, siendo el Caribe la región en desarrollo más vieja del mundo, ya que el 9% de su población total es anciana.⁵⁹

En la actualidad, se insiste mucho en la calidad de vida del envejecimiento y la longevidad que está alcanzando el ser humano en estos tiempos.

El envejecimiento es en sí mismo un proceso cuya calidad está directamente relacionada con la forma como la persona satisface sus necesidades a través de todo su ciclo vital. La persona es un ser de necesidades múltiples e interdependientes, por ello las necesidades humanas deben entenderse como un sistema en que las mismas se interrelacionan e interactúan y se satisfacen en tres contextos: en relación con uno mismo, en relación con el grupo social y en relación con el medio ambiente. La satisfacción de las necesidades de la especie humana, es lo que condiciona la llamada calidad de vida y esta es, a su vez el fundamento concreto de bienestar social.⁶⁰

59 tomado de Carrasco García, Mayra R. Lograr una buena longevidad. La Habana, 2005. Editorial Científico-Técnica.

60 <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya2.htm>

Solano Berrío en documento periodístico publicado en Medellín⁶¹ plantea considerar la calidad de vida como algo mucho más lejos de los simples y fríos indicadores económicos y propone el uso de los siguientes indicadores, no lejano de lo planteado por otros autores pero que se encuentran mas relacionados con las características de los adultos mayores:⁶²

- Disfrute de la afectividad.
- Respeto de los derechos humanos.
- Felicidad.
- Autorrealización.
- Acceso al trabajo, la salud y la recreación.
- Oportunidad de empleo y seguridad social.
- Posibilidades de acceder a una vivienda digna con todos los servicios públicos.
- Participación en las acciones colectivas.
- Respeto por la democracia.
- Acceso a los nuevos medios electrónicos.
- Disfrute de las manifestaciones artísticas.
- Facilidad de estudiar, investigar y actualizarse en los campos en los que a cada uno le interesa y dominar siquiera una lengua extranjera.
- Espacios de participación.
- Capacidad de desarrollar un concepto de ciudadanía.
- Garantía para ser interlocutor y sujeto activo de los procesos de la sociedad.

⁶¹ Solano, B. T. ¿Cuál calidad de Vida? En el mejor de los casos esta superdeteriorada. (1997). Documento periodístico. Medellín. Colombia. Citado de <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya2.htm>. P-3.

⁶² <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya2.htm>

Por otra parte, la calidad de vida durante la vejez es diferente en su conceptualización y medición, porque para considerar el envejecimiento desde el punto de vista del individuo que envejece hay dos tipos de aspectos subjetivos que son pertinentes: Los Cognitivos referidos a los significados que el individuo atribuye a lo que le pasa y a su situación y los afectivo–volitivos referidos a los sentimientos que motivan a los individuos a estimar sus circunstancias, a los estados de ánimo que las encaran y a su disposición para actuar sobre ellas.⁶³

Los ancianos constituyen uno de los grupos de edad en toda sociedad humana, el remedio, entonces, es darles el rol que les corresponde en la sociedad. No son inválidos ni idiotas, aunque los hay como en todas las edades de la vida. Las vejeces patógenas, con demencia senil no son más del 5 – 6% en la población mayor de 65 años; mucho más abundante son los síntomas de insatisfacción existencial (soledad, angustia, estrés, aburrimiento) consecuencia de la inactividad física y mental y la falta de sentido de sus vidas.⁶⁴

Rocío Fernández – Ballesteros en el documento Calidad de vida en la vejez en los diferentes contextos , plantea la necesidad de que el concepto de calidad de vida en el adulto mayor contenga elementos subjetivos o sea la valoración, juicio o sentimiento sobre salud percibida, satisfacción social, necesidades culturales, valoración del entorno, servicios de salud y sociales percibidos y elementos objetivos o de medición real sobre la calidad ambiental, la disponibilidad de servicios de salud y sociales, la salud objetiva (valoración), el apoyo social y factores culturales. Por ello la evaluación de la calidad de vida tiene que contemplar una visión multidimensional, con componentes subjetivos y objetivos en la operacionalización de sus distintas condiciones y dimensiones.

Una de las características de la calidad de vida es que su operacionalización depende necesariamente del contexto de referencia, por lo que es muy difícil

63 <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya2.htm>

64 <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya2.htm>

establecer su definición operativa general de calidad de vida en la vejez en América Latina o incluso calidad de vida en la vejez de algún país de América Latina que permita ser empíricamente contrastada, sin contar previamente antecedentes válidos que nos den cuenta, entre otras cosas, del modo de vida, el nivel de vida, las condiciones de vida y el estilo de vida de las personas mayores en interrelación con variables económicas, sociales, de género, culturales y espaciales.

Existen algunos consensos que pueden ser de utilidad; en primer lugar, se parte de la especificidad del concepto de calidad de vida en personas mayores y aunque esta, cualquiera sea el contexto de referencia, tiene aspectos comunes con la de otros grupos de edad, tiene un perfil específico en que no intervienen factores que son importantes en otros grupos etarios. La especificidad dependerá directamente del contexto demográfico, histórico, político y social en el cual se experimenta –social e individualmente la vejez.⁶⁵

Un segundo elemento de consenso sobre el concepto de calidad de vida es su condición de concepto multidimensional, pues cualquier reducción de la calidad de vida a un concepto monofactorial de salud, ingreso o posición social resulta inadmisibles. La vida es ontológicamente multidimensional y la evaluación de su calidad habrá de serlo también⁶⁶. Lo anterior implica que, así como consideramos factores personales (la salud, las actividades de ocio, la satisfacción con la vida, las relaciones sociales y las habilidades funcionales) también habremos de considerar factores socioambientales, o externos, ya que la salud está

65 Rocío Fernández Ballesteros, en un estudio realizado en España acerca del concepto “popular” de calidad de vida que manejaban las personas mayores, parte del supuesto teórico que los factores relacionados con el empleo no son relevantes en la composición de la calidad de vida de las personas mayores de Madrid, hecho entendible en el contexto de los países industrializados que –excluidos Suecia y Japón– muestran un notable y sostenido descenso de la tasa de actividad en los grupos de 55 a 59 y 60 a 64 años (Guillemard, 1992) y una protección social prácticamente universal.

66 Tomado de Ver Aranibar Paula. Acercamiento conceptual a la situación del Adulto Mayor en A. L. CELADE-FNUAP, Santiago de Chile, 2001.

íntimamente asociada con los servicios sociales existentes y disponibles, las actividades de ocio con la calidad del ambiente, la satisfacción con factores culturales, las relaciones sociales con el apoyo social y las habilidades funcionales con las condiciones económicas de las personas mayores.

En tercer lugar, un concepto operativo de calidad de vida debe contener tantos aspectos subjetivos (valoraciones, juicios, sentimientos, etc.) como objetivos (servicios con los que cuenta la persona, nivel de renta, etc.). Dicho de otra forma, deberían considerarse tanto las apreciaciones y valoraciones de los sujetos sobre los distintos ingredientes de su calidad de vida como los aspectos objetivos de estas mismas dimensiones.⁶⁷ El asunto de los componentes subjetivos y objetivos de la calidad de vida conduce a un problema metodológico; una evaluación de la calidad de vida debe ser también multimetódica, es decir, requiere la aplicación de diversos instrumentos para aprehender ambos aspectos.

En síntesis, la evaluación de la calidad de vida del anciano debe ser definida no sólo en función de su contexto de referencia sino que también debe ser multidimensional, contemplar sus elementos subjetivos y objetivos y contener diferentes métodos e instrumentos de medida; el principal problema de aplicar este modelo –si bien satisface criterios de adecuación conceptual y de rigor metodológico– es que sus requerimientos multimétodos, aunque se haya logrado identificar los factores que inciden en la calidad de vida del grupo de personas mayores de 60 años, es que cualquier intento riguroso de evaluarla resulta muy oneroso.⁶⁸

⁶⁷ Ver Aranibar Paula. Acercamiento conceptual a la situación del Adulto Mayor en A. L. CELADE-FNUAP, Santiago de Chile, 2001.

⁶⁸ Ver Aranibar Paula. Acercamiento conceptual a la situación del Adulto Mayor en A. L. CELADE-FNUAP, Santiago de Chile, 2001.

Luego de revisar las visiones de algunos autores sobre el tema creemos que el concepto de calidad de vida que adoptamos en el epígrafe anterior también es válido para el adulto mayor pero con la única diferencia de que en el caso de este sector poblacional se deben tener en cuenta otro tipo de indicadores que tienen mucho más que ver con esta etapa de la vida. Entonces nuestro concepto quedaría de la siguiente forma: la calidad de vida del adulto mayor la constituyen los factores tanto objetivos como subjetivos, que contribuyen al bienestar del individuo y la satisfacción plena de la vida en su entorno, que se miden a través de indicadores como: respeto de los derechos humanos, felicidad, autorrealización, acceso al trabajo, la salud y la recreación, oportunidad de empleo y seguridad social, posibilidades de acceder a una vivienda digna con todos los servicios públicos, participación en las acciones colectivas, respeto por la democracia, acceso a los nuevos medios electrónicos, disfrute de las manifestaciones artísticas, facilidad de estudiar, investigar y actualizarse en los campos en los que a cada uno le interesa y dominar siquiera una lengua extranjera, espacios de participación, capacidad de desarrollar un concepto de ciudadanía, garantía para ser interlocutor y sujeto activo de los procesos de la sociedad.

En la medida que se extienda la vida, paralela a la cultura de un buen vivir, el hombre de hoy y de mañana sabrá más de sí mismo, podrá tener y dominar los medios para una buena longevidad y será capaz de ayudar a su familia y a otras personas en el control de la salud física y social, para favorecer generaciones de hombres y mujeres con mejor envejecimiento y superior calidad de vida, propuestas de las dos asambleas mundiales sobre el envejecimiento⁶⁹, y así llegar al período donde el adulto mayor tenga un envejecimiento activo y satisfactorio.

2.2- La Seguridad Social en Cuba.

⁶⁹ Asambleas sobre envejecimiento, Viena, 1982; Madrid, 2001.

La Seguridad Social no es una simple extensión de los seguros sociales. Mientras estos protegen a los trabajadores asalariados contra determinados riesgos, ésta está presidida por la idea de la solidaridad para amparar a toda la población a través de la redistribución de la renta nacional. Su objetivo reside en ofrecer un servicio público de protección social.⁷⁰

Sin lugar a dudas, la expansión de la Seguridad Social está dada por la universalización de la asistencia sanitaria y por la generalización de las prestaciones asistenciales y no contributivas.

Cuba fue uno de los primeros países en América Latina en establecer un sistema de Seguridad Social, pero éste se estableció de manera muy fragmentada, respondiendo a los intereses de diversos grupos en el poder. No obstante, se consideró un sistema relativamente avanzado para su época.

El sistema de Seguridad Social cubano antes de la revolución presentaba una carente coordinación, dada por una gran estratificación, lo que lo hacía muy desigual, con un profundo desequilibrio financiero. Además, desproveía de protección a los sectores más necesitados.

El 27 de marzo de 1963, se promulga la Ley 1100, La Ley de Seguridad Social, la cual produce un cambio profundo en la concepción del sistema de Seguridad Social en nuestro país. Por primera vez se garantizó prestaciones monetarias a todos los riesgos y, cuando fueran necesarias, prestaciones en servicios y en especie.⁷¹

⁷⁰ La Seguridad Social en Cuba. Realidades y retos. Alfredo Morales Cartaya. Editora Política, La Habana, 2004.

⁷¹ Sociología y Política Social del Trabajo. Selección de Lecturas. Euclides Catá Guilarte compilador, p-187. Editorial Félix Varela, La Habana, 2004. (p-209).

Se puede aseverar que con esta nueva ley la Seguridad Social en Cuba, legalizó aspectos fundamentales. En ésta se reafirmó el papel del estado como máximo responsable de la Seguridad Social para todos los ciudadanos. Se amplió la protección al 100% de los trabajadores asalariados, incluyendo a los asalariados del campo y a sus familiares y se estableció un régimen coherente de prestaciones articuladas para asegurar su disfrute sin interrupción.

Igualmente, se comprendió, entre las contingencias cubiertas, el accidente de trabajo y la enfermedad profesional, abandonando la antigua teoría del riesgo profesional y adoptando un criterio social en la prevención, asistencia y rehabilitación. Asimismo, se abarcó la maternidad, así como se incluyó en el cuadro de las prestaciones la enfermedad común y el accidente de origen común, cuyo seguro social no existía en Cuba.

Años más tarde, el 23 de agosto de 1979 se promulgó la ley # 24, Ley de Seguridad Social. Que entró en vigor el 1 de enero de 1980.⁷² Esta nueva ley se dictó a raíz del XIII Congreso Obrero convocado por la CTC en diciembre del 73, en el cual se aprobó una resolución sobre Seguridad Social en la que se recomendaba el examen de la legislación.

La modificación conceptual más importante incluida en esta nueva legislación se refiere al amplio alcance dado al campo de la aplicación de la Seguridad Social. La nueva ley define la Seguridad Social como un sistema que 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 estén aseguradas o que por sus condiciones de vida o de salud requieren protección y no pudieran solucionar sus dificultades sin ayuda de la sociedad.

⁷² Gaceta Oficial de la República, La Habana, agosto de 1979.

Respondiendo a ello el sistema queda integrado por 2 regímenes: el de Seguridad Social y el de Asistencia Social. El campo de aplicación de este primer régimen son todos los trabajadores asalariados; cubriendo los riesgos de enfermedad común, accidente de origen común, accidente de trabajo, enfermedad profesional, maternidad, invalidez total, invalidez parcial, vejez y muerte.

El régimen de Asistencia Social actúa como complemento del de Seguridad Social, al proteger a los trabajadores ante determinadas circunstancias y a todos aquellos cuyas necesidades esenciales no estén aseguradas o que por sus condiciones de vida o salud requieran protección especial. Tiene carácter flexible y descentralizado. Brinda prestaciones en servicios, en especie y monetarias. Además de ello, desarrolla programas sociales con los grupos más vulnerables de la población.⁷³

Los principios básicos de la Seguridad Social cubana son la solidaridad, universalidad, comprensividad e integridad. Además se brindan diferentes tipos de prestaciones como:

- Monetarios: son los subsidios por enfermedad o accidente; prestación económica por maternidad, pensión por invalidez total o parcial; pensión por edad; y la pensión originada por la muerte del trabajador o pensionado.
- Servicios: son aquellos que se ofrecen gratuitamente a toda la población y comprenden: asistencia médica y estomatológica, preventiva y curativa, hospitalaria en general y especializada; rehabilitación física, psíquica y laboral; y los servicios funerarios.

⁷³ <http://www.radioreloj.cu/eventos/SEGURIDADSOCIALESTE>

- Especie: son aquellos que se suministran gratuitamente y comprenden: medicamentos y alimentación adecuada, mientras el paciente se encuentra hospitalizado; aparatos de ortopedia y prótesis necesarias en el caso de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; y medicamentos en caso de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que no requieren hospitalización.
- Maternidad: son parte de la atención prioritaria que el Estado brinda a la mujer y al niño y establece que toda trabajadora gestante tiene derecho a disfrutar de licencia retribuida por un término de dieciocho semanas, de las cuales seis son anteriores al parto y doce posteriores a éste. La cuantía de la prestación es igual al salario.

Existen condiciones de atribución de las prestaciones monetarias en las pensiones por edad. Las reglas para calcular la prestación y los límites cuantitativos de ésta fueron elaboradas a partir de la distinción entre pensión ordinaria y pensión extraordinaria. Para la pensión ordinaria se requiere que el trabajador acredite 25 años de servicios como mínimo y tenga 60 años de edad si es hombre y 55 años si es mujer. Para la pensión extraordinaria se requiere como mínimo 15 años de servicios y 65 años de edad si es hombre y 60 años si es mujer.

Los trabajos se clasifican en categoría uno, que comprende los trabajos realizados en condiciones normales, y la categoría dos, que abarca los trabajos realizados en condiciones en que el gasto de energías físicas, mentales, o ambas, es de tal naturaleza que origina una reducción de la capacidad laboral en el organismo no acorde con el que corresponde con la edad del trabajador. Los trabajadores de la categoría 2 tienen derecho a jubilarse a los 55 años de edad los hombres y a los 50 años las mujeres acreditando 25 años de servicios como mínimo.

La cuantía de la pensión por edad es equivalente al 50 % del salario promedio anual que resulte de los mayores salarios devengados por el trabajador durante cinco años naturales seleccionados entre los últimos 10 años, igualmente naturales, anteriores a la solicitud de la pensión.

Por último es importante señalar, que en junio del año 2001 se creó EL Instituto Nacional de Seguridad Social (INASS) adscrito al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el cual fue constituido mediante el Decreto Ley No. 220. La misión de esta importante entidad reside en garantizar un servicio de calidad a los jubilados y pensionados, y por otra parte un estricto control de los recursos humanos, materiales y financieros destinados a la Seguridad Social.⁷⁴

2.2.2- La Influencia de la Seguridad Social en la calidad de vida del adulto mayor.

El paso irreversible a la vejez se gesta en Cuba hoy, ya que nuestro país es uno de los más envejecidos de América Latina. Este momento los expertos lo llaman aceleración de proceso, pues ha venido acompañado de la transición de altas a bajas tasas de fecundidad y mortalidad. Posiblemente dentro de 10 años veamos más ancianos que niños en los parques. Es por ello que demógrafos y especialistas llevan tiempo advirtiendo, que el problema del envejecimiento, ya no es un problema sólo del mañana.⁷⁵ (Ver anexo 3 y 4)

⁷⁴ El INASS es una entidad de carácter nacional, cuenta con una sede central, 14 Filiales Provinciales, una en cada provincia y 169 Filiales Municipales, una en cada municipio del país, que garantiza la prestación de los servicios básicos a lo largo del país.

⁷⁵ Representación social de la vejez en el adulto mayor. Idaimys González Bebert. Santa Clara, 2004. UCLV.

En nuestro país la noción de envejecimiento se ha ido revalorizando y ya no es visto como un solo hecho natural, sino que también involucra dimensiones sociales, culturales, históricas y demográficas. Como bien expresa Schaeffer (1979) nuestra esperanza de vida depende del estilo de vida que llevemos a lo largo de toda su duración. La esperanza de vida no es únicamente sinónima de duración, sino también de su calidad. Se centra en como nos volvemos viejos y no los años a los que llegamos.

Siguiendo a este autor existen tres aspectos determinantes que convierten al mundo subjetivo del adulto mayor en un fenómeno complejo y de amplia susceptibilidad psicológica: la conciencia de su propia muerte, la jubilación y la representación negativa que acerca de la vejez se ha construido la sociedad.

Es por ello, que es necesario comprender a la tercera edad como tal y no propiciar su negación. Asumir que se es anciano y como tal miembro de una sociedad que debe velar por su desarrollo pleno.

En Cuba los primeros pasos para la atención al adulto mayor comenzaron en 1978, cuando aparece el 1er programa de atención al anciano en el modelo de atención comunitaria. El plan de acción nacional al adulto mayor es enriquecido en 1982 con los resultados de la asamblea mundial de la ONU, donde se aprobó el plan de acción internacional, y la reunión regional sobre el envejecimiento de la CEPAL.

En la década del 80 se pone en vigor la ley 24 de Seguridad Social, en la que se amplían los servicios de geriatría en el sistema nacional de salud, tanto en hospitales como en la atención comunitaria brindada por el médico de la familia. Es así como surgen diferentes movimientos, como los círculos de abuelos y las

casas de abuelos. Y más recientemente se han creado las universidades del adulto mayor.

Además, en nuestro país en cuanto a la jubilación se ha llegado a determinados acuerdos como por ejemplo:

- Las personas en edad jubilatoria que desean trabajar pueden hacerlo, lo que resulta una importante conquista.
- Se han difundido formas de trabajo en la que la jubilación se mantiene. Entre ellas sobresalen: la vinculación a la producción con horarios incompletos, el trabajo en el hogar y el voluntario social.

En Cuba la población total de adultos mayores asciende a 1 629 184 personas, lo cual representa un 14,5% de la población total del país.⁷⁶ La provincia más envejecida del país es Villa Clara con 145 517 adultos mayores que representa un 17,4 % de su población total, siendo placetas el municipio más envejecido con un 17,4 % de adultos mayores de su población.⁷⁷

La familia constituye el soporte más sólido que puede tener el ser humano a cualquier edad, pero es en la vejez en la que esta adquiere una significación especial. Célula básica de la sociedad, para el adulto mayor es la fuente de pertenencia a un grupo de protección y proveedora de necesidades básicas. Además, desempeña un importante rol en la elevación o no de su autoestima.

⁷⁶ Oficina Nacional de estadísticas, 2001.

⁷⁷ Tomado de Villamañán Alba, M., La influencia de las nuevas tecnologías de la educación en la Calidad de Vida del Adulto Mayor, UCLV.

El adulto mayor en Cuba representa más del 12 % de la población total, y se espera que para el año 2025 uno de cada cuatro cubanos sea adulto mayor. Por otra parte, solo el 1 % de los ancianos se encuentra en instituciones, el 9% vive solo y el resto lo hace en convivencia familiar.⁷⁸

El país cuenta con las llamadas casa del 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 pongan un precio módico por pasar el día en dicho centro, aun cuando viven en familia.

El ministerio del trabajo y Seguridad Social participa activamente en las reuniones de expertos para la elaboración de proyectos a favor del adulto mayor en Cuba, así como el MINED, el ministerio de justicia, de la construcción y el CITMA.

La expectativa de vida en Cuba es de 75,6 años. En relación con la longevidad (mayor de 90 años), los desarrollos relativos de cada provincia son similares (excepto para Camagüey y Ciego de Ávila). Santi Spíritus es la provincia de mayor desarrollo relativo en esta esfera y la zona camagüeyana la de menor.

Las estadísticas indican que las provincias más envejecidas en 1997 eran Ciudad de la Habana y Villa Clara con 19% por encima de la media, que era de 16,4%. En 1999, Villa Clara (15,8%), Santi Spíritus, La Habana y Cienfuegos. Este proceso gradual de envejecimiento comenzó desde la década de los 60 del pasado siglo.⁷⁹

⁷⁸ La tercera edad y la familia. Una mirada desde el adulto mayor. Editorial Félix Varela, la Habana, 2001.

⁷⁹ Oficina Nacional de estadísticas, 2001.

Un asunto del problema que se debe afrontar es el éxodo de las zonas orientales hacia la capital y el centro del país, lo cual provoca un cambio en la estructura poblacional de forma sustancial. La Asunción de roles dentro de la dinámica familiar, la extrapolación de costumbres y hábitos, la diversidad de gustos y preferencias crea una subcultura citadina, que complica y diversifica el trabajo sociocultural, es importante tener en cuenta, que las edades de esta población que emigra oscila entre 30 y 50 años, lo cual representa en tanto por ciento significativo de adultos mayores en la primera década de este siglo. Analizar la relación: población anciana con población adulta en franca vida laboral y profesional, es un elemento importante, pues no solo se establece el índice de relación de dependencia, también se valoran las potencialidades reales de asumir este fenómeno cultural y económico.

En cuanto al estudio de la vida laboral activa de estos ancianos es interesante resaltar, que en el sector urbano, la mayoría se mantienen en labores de servicio o en el renglón de trabajadores por cuenta propia; además, existe un grupo considerable de profesionales de distintas especialidades como asesores e incluso dirigentes. En el sector rural, la vida laboral esta vinculada a la labor agrícola y a la industria, fundamentalmente, aunque hay un porcentaje alto dedicado a los servicios.

Las personas mayores de 60 años son un 14,7% de la población cubana. Este grupo se seguirá incrementando su representación de forma exponencial; en los próximos 10 años será de 18% de la población y en el año 2025 cada uno de 4 cubanos tendrá 60 años. Desde el 2015 habrá en Cuba más personas mayores que niños. Hoy se puede afirmar que 75 de cada 100 cubanos que nacen en este año (2005), van a vivir más allá de los 60 años.

La expectativa de vida al nacer en Cuba ha ganado casi 20 años desde la década de los 50 a la actualidad, algo poco visto en el mundo en desarrollo. También la

esperanza de vida a los 60 años aumenta, sensiblemente, si en 1950 era de 15,5 años, en menos de 40 años se elevó a 20,5 años; estos niveles de esperanza de vida de la población senescente son comparables con los más altos del mundo. Se debe destacar la esperanza de vida geriátrica de los hombres cubanos, la cual llega a los 19,5 años, frente a 21,1 para mujeres. Hoy día la esperanza de vida de las personas que en Cuba cumplen 76,8 años es de 10,2 años, y los que arriban a 80 años es de 7,6 años para ambos sexos.

Otro indicador que demuestra la magnitud y la rapidez del crecimiento de la longevidad de los cubanos, es el rango de supervivencia de su población: hoy más de 14% de los cubanos sobreviven a los 60 años y en los próximos 10 años será de 25%. Esto es más de la media europea y mucho más que la supervivencia en América Latina.

Con las edades promedio y expectativas actuales, y un régimen de protección de la vejez concebido para que al cumplir una determinada edad se acredite derecho a una pensión vitalicia, se llega a que en un futuro no muy lejano un gran porcentaje de la población será pensionista y vivirá a costa del número reducido de los que son laboralmente activos, que a su vez tiende a disminuir por su base al aumentar los periodos de escolaridad y retrasar la entrada de los jóvenes en la población activa. Además el adulto mayor vivirá periodos muchos más dilatados como pensionistas y aun más en el caso de la mujer (debido a que la edad de jubilación de la misma es menor que en el hombre y a la vez la mujer generalmente es más longeva que el hombre).⁸⁰

⁸⁰ Instituciones de Seguridad Social. Manuel Alonso Olea. Editorial Civitas S.A. Décima Edición. Madrid, 1985. Capítulo IX. Vejez. (p-254)

Pero a la vez que se evidencia este problema global, se esta produciendo no solo un alargamiento de la edad media de vida, sino de la edad media de vida activa, lo que puede retrasar la edad media de retiro sobre la cual tiende a pensarse pues esta no debe fijarse inflexiblemente tomando como base una política en la que el retiro sea forzoso, sino dentro de los limites amplios que permitan jubilaciones demoradas o anticipadas según las circunstancias de cada trabajador o de cada sociedad. En estas circunstancias, la protección de la vejez desde la Seguridad Social se halla en constante cambio y experimentación.

Capítulo 3. Diseño teórico-metodológico.

3.1 Fundamentación teórica de la metodología cualitativa.

La generalidad de los estudios realizados en el campo de la Sociología ha evidenciado la complejidad de la realidad social y de todo el entramado que ésta comprende. Es por ello que al realizar un estudio de esta índole es necesario abordar el tema desde el punto de vista cualitativo.

Para la investigación presentada se ha tomado como referente fundamental la metodología cualitativa, pues muestra una mayor flexibilidad y es la más factible para realizar un estudio causal. El cual facilita la comprensión del fenómeno que se está estudiando, el estudio de casos permite al investigador alcanzar una mayor comprensión del caso particularmente, se plantea con la intención de describir, interpretar y evaluar.⁸¹

Tanto el territorio como los sujetos se conciben desde una perspectiva holística, no los reduce a variables sino que considera cada uno de estos componentes como un todo, lo que resulta muy provechoso para la caracterización de la Seguridad social y el Adulto Mayor en el municipio de Palmira donde se realizará este estudio. Estos elementos fundamentan y justifican la metodología seleccionada.

Cuando se refiere a metodología cualitativa, significa: investigación que produce datos descriptivos; es decir, las palabras y conductas observables, escritas o habladas de individuos sometidos a la investigación.

⁸¹ Gregorio Rodríguez Gómez, Javier Gil Flores y Eduardo García Jiménez. Metodología de la investigación cualitativa. Editorial Félix Varela, la Habana, 2004, p-91.

La investigación cualitativa es inductiva; ya que el investigador sigue un diseño de investigación flexible, se subraya la validez, mientras que los cuantitativos subrayan la confiabilidad y reproducibilidad de la investigación.

Se define la muestra a medida que el estudio progresa. A través de un muestreo teórico se realiza una selección consciente de casos adicionales a estudiar de acuerdo con el potencial para el desarrollo de nuevos conocimientos o para el refinamiento y expansión de los ya adquiridos. (Limitaciones pueden ser: el punto de saturación teórica; las observaciones adicionales no conducen a comprensiones adicionales; los datos comienzan a ser repetitivos y no se logran aprehensiones nuevas importantes).

El investigador ve al escenario y a las personas en una perspectiva holística, no reducidos a variables sino considerados como un todo, en el contexto de su pasado y de las situaciones en que se encuentra.

Los métodos cualitativos son humanistas. Ningún aspecto es frívolo o trivial.

3.1.1- Métodos y técnicas empleadas.

Las técnicas y métodos que empleamos en nuestra investigación son tanto cuantitativas como cualitativas ejemplo de la primera tenemos la observación no participante en la cual el investigador no se presenta como tal, así las conductas de las personas observadas no se altera como producto de la observación. Esta le permite al investigador ubicarse dentro del marco sociocultural que pretende estudiar. Sus pautas fundamentales son la caracterización del entorno físico, la descripción de las interacciones de los actores sociales, la identificación de las estrategias y tácticas de interacción social y la identificación de las consecuencias

de los diversos comportamientos observados.⁸² La aplicación de esta técnica nos ayudó a constatar la situación de la institución y su funcionamiento. (Ver anexo 5)

Dentro de las técnicas cualitativas utilizadas tenemos la entrevista a profundidad la que se realiza individualmente entre la persona entrevistada y un entrevistador para sondear asuntos a fondo, que faciliten la comprensión, los sentimientos, las emociones, las actitudes, los prejuicios y las construcciones sociales del entrevistado.

En nuestra investigación utilizamos la entrevista a profundidad semiestructurada donde se combinan preguntas previamente elaboradas y estandarizadas, con la forma no estandarizada, permitiendo libertad y flexibilidad para que el entrevistado se exprese en el transcurso de la misma y a la vez se le hacen las preguntas que el investigador considere pertinentes para buscar, ampliar y profundizar en la información recibida.

Estas entrevistas se les aplicaron a informantes claves, en primer lugar, a especialistas, directivos y otros trabajadores que atienden la Seguridad Social (INASS) en el municipio de Palmira, y en segundo lugar, a funcionarios de organizaciones de masas (CDR, FMC) y del gobierno (Trabajadores Sociales) que atienden al adulto mayor en el municipio. (Ver anexos 6,7 y 8)

También utilizamos el Análisis Documental puesto que constituye el punto de entrada al dominio o ámbito de la investigación que se busca abordar ya que los documentos son una fuente bastante fidedigna y práctica para revelar los intereses y las perspectivas de comprensión de la realidad.⁸³ Nos sirvió para adquirir los conocimientos necesarios acerca de la ley de Seguridad Social vigente en el país. También se revisaron datos estadísticos obtenidos a través de la

⁸² Investigación cualitativa. Carlos A. Sandoval Casilimas, bogota, 2002. ARFO editores e impresores Ltda. PDF. Modulo 4.

⁸³ Investigación cualitativa. Carlos A. Sandoval Casilimas, bogota, 2002. ARFO editores e impresores Ltda. PDF. Modulo 4.

Oficina Municipal de Estadística, además de otros documentos específicos facilitados por la filial del INASS en el municipio de Palmira.

Empleamos además el Grupo de Discusión, esta es una técnica que a nivel micro refleja y refracta una sociedad y una historia, está constituida por una estrategia o fases a seguir como lo son el diseño, la formación del grupo, el funcionamiento del grupo y por último el análisis e interpretación del discurso del grupo.⁸⁴ Fue de suma importancia su aplicación porque pudimos crear un espacio de discusión con adultos mayores en etapa de posjubilación donde ellos pudieron abordar sobre el tema propuesto y exponer sus criterios y opiniones. (Ver anexo 9)

3.2- Diseño de investigación.

Problema científico: ¿Cómo contribuyen las disposiciones dirigidas a los adultos mayores del Departamento de Seguridad Social del municipio de Palmira a mejorar la calidad de vida de este sector de la población?

La hipótesis que hemos formulado es la siguiente:

- Las disposiciones de Seguridad Social que establece la Ley 24 del 79 en el municipio Palmira contribuyen al mejoramiento paulatino de la calidad de vida de los adultos mayores teniendo en cuenta la ejecución efectiva de las mismas por parte del departamento de Seguridad Social.

Para llevar a cabo nuestra investigación hemos trazado una serie de objetivos que brindarán organización y desarrollo a la misma.

Objetivo general:

- Evaluar como las disposiciones de Seguridad Social ejecutados por el Departamento de Seguridad Social del municipio de Palmira contribuyen a mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

⁸⁴ Compilación de Manuel García Ferrando, Jesús Ibáñez y Francisco Alvira. El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación. Tercera edición revisada, Alianza Editorial, Madrid, 2005.

Objetivos específicos:

- Determinar cuáles son las disposiciones de Seguridad Social que ejecuta el Departamento de Seguridad Social del Municipio de Palmira para mejorar la calidad de vida del adulto mayor.
- Analizar que potencialidades presentan las disposiciones de Seguridad Social ejecutadas en el Municipio de Palmira para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor.
- Determinar los obstáculos que impiden la ejecución efectiva de las disposiciones de Seguridad Social que se llevan a cabo en el municipio de Palmira por parte del Departamento de Seguridad Social.

Para ello nos centramos fundamentalmente en lo que constituye nuestro campo de investigación que serían las disposiciones de Seguridad Social que ejecuta el Departamento de Seguridad Social para contribuir a mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el municipio de Palmira.

Definición de los Conceptos fundamentales de la Investigación

Los conceptos fundamentales que utilizaremos en nuestra investigación serán:

Seguridad Social: La protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo, o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos.

Adulto Mayor: individuo que pertenece a la llamada tercera edad a partir de los 60 años de edad – etapa de posjubilación – y que comúnmente se le identifica como adulto mayor o anciano. El término anciano añoso se utiliza para referirse a personas que pasan los 80 años.

Proceso de envejecimiento: se define por ser un fenómeno natural, heterogéneo, universal, irreversible, común a todas las especies, dinámico y continuo en función del tiempo y donde se entrelazan cambios internos y externos.

Calidad de vida: la conforman los factores tanto objetivos como subjetivos, que contribuyen al bienestar del individuo y la satisfacción plena de la vida en su entorno, que se miden a través de indicadores como: salud, educación, vivienda, empleo, tiempo libre, nivel de ingresos, derechos humanos, infraestructura, seguridad nacional y seguridad ciudadana.

Calidad de vida del adulto mayor: la constituyen los factores tanto objetivos como subjetivos, que contribuyen al bienestar del individuo y la satisfacción plena de la vida en su entorno, que se miden a través de indicadores como: respeto de los derechos humanos, felicidad, autorrealización, acceso al trabajo, la salud y la recreación, oportunidad de empleo y seguridad social, posibilidades de acceder a una vivienda digna con todos los servicios públicos, participación en las acciones colectivas, respeto por la democracia, acceso a los nuevos medios electrónicos, disfrute de las manifestaciones artísticas, facilidad de estudiar, investigar y actualizarse en los campos en los que a cada uno le interesa y dominar siquiera una lengua extranjera, espacios de participación, capacidad de desarrollar un concepto de ciudadanía, garantía para ser interlocutor y sujeto activo de los procesos de la sociedad.

3.3- Selección de la muestra.

La selección de la muestra es de mucha importancia porque en la mayoría de los casos se puede obtener la información requerida a través de estas con un ahorro sustantivo de recursos humanos, económicos y de tiempo sin que ello implique un alejamiento de la realidad que se desea conocer.⁸⁵

La muestra será seleccionada de forma intencional puesto que trabajaremos con personas que de un modo u otro tienen que ver con la Seguridad Social en el municipio de Palmira; debido a la necesidad y el interés por parte del gobierno del municipio porque se realice una investigación de este tipo.

Primeramente seleccionamos una pequeña muestra para aplicar las entrevistas a profundidad semiestructurada. Para ello escogimos a 3 funcionarios del Departamento de Seguridad Social del municipio de Palmira, dentro de ellos 2 especialistas y un técnico, para obtener información acerca del trabajo que ellos desarrollan allí y como este ayuda a mejorar la calidad de vida del adulto mayor, escogimos también a 1 funcionario de la FMC a 1 de los CDR para conocer como contribuyen las organizaciones de masas a mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el municipio en correspondencia con la Seguridad Social y además seleccionamos a 3 trabajadores sociales que atienden la tarea del Adulto Mayor en el Municipio para saber como desde el gobierno se le brinda atención al adulto mayor.

Para la aplicación del grupo de discusión también seleccionamos una muestra intencional. En este caso nuestro universo fueron los adultos mayores (personas con 60 años o más) de la zona urbana del municipio ya que estos son representativos de la problemática del adulto mayor y su calidad de vida tanto en esta zona como en la rural y a modo general en todo el municipio. Estos adultos mayores suman un total de 3 239, de este universo tomaremos como muestra a 10 adultos mayores que cumplen con parámetros que justifican la intencionalidad

⁸⁵ Compilación de Manuel García Ferrando, Jesús Ibáñez y Francisco Alvira. El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación. Tercera edición revisada, Alianza Editorial, Madrid, 2005.

de esta muestra como son: adultos mayores beneficiarios de la Seguridad Social, deben ser de diferentes sexos, en este caso 6 hombres y 4 mujeres, de diferentes razas, para el caso 4 negros y 6 blancos y además deben dentro del concepto del adulto mayor estar en diferentes etapas de posjubilación , lo que quiere decir que entre 60 y 70 años (etapa temprana en la posjubilación) se encuentran 3 adultos mayores, entre los 70 y 80 años (etapa de posjubilación media) se encuentran 5 y de 80 años en adelante (etapa de posjubilación avanzada) se encuentran 2.

Capítulo .4 Análisis de los resultados.

4.1- Caracterización socio-demográfica y económica de Palmira.

Se funda en el año 1842 con el nombre de Palmira de Alcoy por Agustín de Cerice y Xenes, actualmente Municipio de la Provincia de Cienfuegos. Se encuentra situada entre las coordenadas 551 y 579 por las X y entre las 262 y 289 por las Y. Limita al norte con los municipios de Lajas y Rodas al este con Cruces y Cumanayagua, al sur con Cienfuegos a solo 16 Km. de este.

Al cierre del año 2005 cuenta con una población residente de 33 286 habitantes con una densidad de población de 104.8 hab/km² y una extensión territorial de 318 km².⁸⁶

Datos aportados por la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) recientemente en el año en curso afirman que la población actual es de 33 445 habitantes, de ellos 16 142 son hembras y 17 313 varones lo que representa el 48.2 y 51.8% respectivamente. La población urbana representa el 80.1% y la rural el 19.9% del total. El envejecimiento de la población en el municipio alcanza el 17.8% al contar con 5 975 personas con 60 años o más de edad, de los cuales 3 055 son hombres y 2 920 son mujeres. Se encuentran en edad laboral un total de 19 610 personas de ella: 8 958 mujeres y 10 652 hombres.⁸⁷ (Ver anexo 10)

La esperanza de vida al nacer en general es de 77 años, para las mujeres es de 79 años y para los hombres de 73 años. La misma se incrementa en 2.17% con

⁸⁶ Anuario estadístico. Municipio Palmira. Oficina Nacional de Estadísticas. Provincia Cienfuegos. 2006.

⁸⁷ Municipio Palmira. Oficina Nacional de Estadísticas. Provincia Cienfuegos. 2006.

respecto al año 1995, de ello las mujeres aumentan en un 2.07% y los hombres en 2.19%.

El Municipio de Palmira se caracteriza por las actividades Agroindustriales con predominio de la actividad cañera, contando con una Empresa Azucarera, 5 Unidades Básicas de producción Agropecuaria (UBPC), 5 Cooperativas de Créditos y Servicios (CCS), 2 Granjas Agropecuarias, 2 Integrales Porcinas, 1 Empresa Cárnica, 1 Empresa perteneciente a la Industria Alimentaria, 1 Empresa de Comercio y Gastronomía y 1 UBE de Transporte.

El territorio muestra un desarrollo social sostenido avalado por un sistema educacional que comprende todos los tipos de enseñanza, un sistema de salud que dispone de instalaciones equipadas con tecnología de avanzada ejemplo: salas de rehabilitación que prestan servicios médicos de primeros auxilios y el personal altamente calificado. Se observa un potencial deportivo con instalaciones que posibilitan la práctica masiva, además se cuenta con centros culturales donde se desarrollan las diferentes manifestaciones del arte.

En el municipio el índice de crecimiento del adulto mayor es fenómeno considerable, se puede observar que en el año 2006 el porcentaje de adultos mayores era de un 17% y el de la infancia de un 18%, lo que evidencia una diferencia mínima. Debido a esta situación las instituciones y entidades del municipio han ido elaborando a través de los años estrategias para ayudar a este sector de la población, no solo con el objetivo de asistirlos sino de ofrecerles servicios que les permitan tener una buena calidad de vida.

Podemos hablar de estrategias como la Universidad del adulto mayor, las actividades que propone el INDER, los festivales de danzón patrocinados por la casa de la cultura municipal, el tratamiento que se da a los ancianos por parte de los médicos de la familia, los trabajadores sociales y la Institución Nacional de Seguridad y Asistencia Social. Una de las estrategias más destacada es la de las

personas cuidadoras de ancianos debido en parte a que no se cuenta con un hogar de ancianos en el municipio, solo existe una casa de abuelos, donde incluso los que viven con sus familias pueden ir a pasar el día.

4.2- Análisis de los resultados.

El análisis de los resultados se realizó a partir del procesamiento de la información que arrojaron las entrevistas realizadas en la etapa de trabajo de campo, teniendo presente los objetivos trazados en el diseño de nuestra investigación.

4.2.1- Disposiciones de Seguridad Social que ejecuta el Departamento de Seguridad Social del municipio de Palmira para mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

Los datos obtenidos en referencia con nuestro primer objetivo fueron recogidos fundamentalmente a partir del análisis de documentos y la entrevista a profundidad semi-estructurada.

El análisis de documento se realizó principalmente en la Ley # 24 de Seguridad Social del 79, en el Decreto # 59 y la Resolución # 407. En este análisis pudimos apreciar que la Ley de Seguridad Social, aunque no fue concebido en estos tiempos en que el envejecimiento poblacional es un problema latente, plantea a la vejez como uno de sus principales beneficiarios, le da el derecho a todo adulto mayor a tener una jubilación según sea el caso, lo que explicaremos mas adelante, sin embargo es el régimen de Asistencia Social, que queda contenido dentro de esta ley quien se encarga de atender al adulto mayor en contingencias como desamparo familiar, cuestiones de salud u otros tipos de contingencias; pero siempre amparados por la Seguridad Social.⁸⁸

⁸⁸ Remitirse al Capítulo 2. Epígrafe 2.2- La Seguridad Social en Cuba.

A pesar de lo dicho anteriormente no todas las personas tienen derecho a jubilarse, dentro del sistema de Seguridad Social no se incluyen los cuentapropistas, los campesinos o pequeños agricultores, los sectores privados, los sancionados, ni los trabajadores de la religión (curas, monjas, etc.). Esto se debe a que ellos no aportan a la Seguridad Social. También debemos tener en cuenta que el mayor aporte a la Seguridad Social lo hace el Estado quien es su mayor garante, porque el aporte que realizan todos los trabajadores que se encuentran dentro del sistema no cubre ni el 50 % del presupuesto de la Seguridad Social del país.

Como ya hemos abordado en el capítulo II⁸⁹ las prestaciones que brinda la Seguridad Social son en servicios, en especie y monetarias. Las prestaciones monetarias son las que tienen que ver con la pensión por edad. Estas prestaciones pueden alcanzar hasta el 90 % del salario promedio del trabajador.

“Se entiende por año de servicios el tiempo normal de trabajo, de acuerdo con el sector o actividad de que se trate, comprendido en el periodo de 12 meses consecutivos. Se reconocen los servicios prestados en cualquier sector o actividad laboral en todo tiempo ya sea civil o militar, pero solo se acumulan los simultáneos,”⁹⁰

La pensión por edad se clasifica en ordinaria y extraordinaria de acuerdo a los requisitos se establecen para su concesión. A los efectos de fijar la edad para obtener el derecho a la pensión ordinaria los trabajos quedan clasificados, conforme a la naturaleza de sus respectivas condiciones, como sigue:⁹¹

Categoría I: Trabajos realizados en condiciones normales;

⁸⁹ Ver Capítulo 2. Epígrafe 2.2- La Seguridad Social en Cuba.

⁹⁰ Ley # 24 de Seguridad Social de 1979, Capítulo 3, Artículo 17.

⁹¹ Ley # 24 de Seguridad Social de 1979, Capítulo 6, Artículo 67.

Categoría II: Trabajos realizados en condiciones en que el gasto de energías físicas, mentales, o ambas, es de tal naturaleza que origina una reducción de la capacidad laboral en el tiempo, al producirse un desgaste en el organismo no acorde con el que corresponde a su edad.

Para obtener la pensión ordinaria se requiere:

1- Para los trabajadores de la categoría I:

- a) tener los hombres 60 o más años de edad y las mujeres 55 o más años de edad;
- b) haber prestado no menos de 25 años de servicios.

2- Para los trabajadores de la categoría II:

- a) tener los hombres 55 o mas años de edad y las mujeres 50 o más años de edad;
- b) haber prestado no menos de 25 años de servicios;
- c) haber laborado en trabajos comprendidos en esta categoría no menos de 12 años inmediatos anteriores a su solicitud o, en su defecto, el 75% del tiempo de servicios exigido para el otorgamiento de este tipo de pensión.

Para obtener la pensión extraordinaria se requiere:

- a) tener los hombres 65 o más años de edad y las mujeres 60 o más años de edad;
- b) haber prestado no menos de 15 años de servicios.

La cuantía de la pensión por edad se determina sobre el salario promedio anual que resulte de los mayores salarios devengados por el trabajador durante cinco años naturales, seleccionados de entre los diez últimos años, igualmente naturales, anteriores a la solicitud de la prestación. Esta disposición es para la

generalidad en cuestión del mínimo del salario devengado anualmente y de la misma forma para el máximo de este.

La pensión por edad puede solicitada en cualquier tiempo, por el trabajador que se desvincule laboralmente con posterioridad a la vigencia de la Ley siempre que los requisitos para su obtención los haya alcanzado encontrándose en activo servicio.

La administración esta facultada, atendiendo a la disminución las capacidades o rendimiento del trabajador, para promover los expedientes de jubilación por edad de los trabajadores y trabajadoras de la categoría I que hayan cumplido 65 ó 60 años o más, respectivamente, y de la categoría II que hayan cumplido 60 ó 55 años o más, respectivamente. En todos los casos es necesario el análisis previo con la organización sindical y que el trabajador tenga cumplidos los demás requisitos exigidos para el otorgamiento de la pensión por edad.

Los jubilados por edad pueden reincorporarse al trabajo remunerado, sin que en ningún caso la suma del nuevo salario y de la prestación concedida pueda exceder la cuantía del salario que devengaba al momento de obtener la pensión.

Los jubilados por edad reincorporados al trabajo, cuando cesen definitivamente en él, tienen derecho a obtener un incremento de la cuantía de su pensión equivalente al 1% del nuevo salario promedio anual, por cada año trabajado con posterioridad a su reincorporación.

Los jubilados al amparo de leyes anteriores que se hayan mantenido en la actividad laboral o se hayan reincorporado a ella, con suspensión o no de la prestación de seguridad social, tienen derecho, cuando cesen definitivamente en el trabajo, a optar por el incremento regulado en el artículo anterior o a promover una nueva pensión por invalidez total o edad conforme las disposiciones de esta Ley.

El reglamento de la Ley de Seguridad Social brinda opciones que benefician al adulto mayor jubilado, ejemplo de ello podemos en el capítulo X del Reglamento de la Ley de Seguridad Social, el artículo 123, donde se expresa que la opción establecida en el artículo 84 de la ley a favor de los jubilados por leyes anteriores que se mantuvieron en la actividad laboral al dictarse la resolución que se concedió el derecho o se reincorporaron a ella, se rige por las disposiciones siguientes:

- a)- si el jubilado no se acogió al cobro de su prestación, puede optar por un nuevo expediente de pensión por edad o invalidez con derecho a que le sea computada la totalidad del tiempo de servicios prestados durante la vida laboral;
- b)- si el jubilado percibe simultáneamente el salario y la prestación, puede optar por un nuevo expediente de pensión por edad o invalidez siempre que el número de años de servicios prestados con posterioridad a la fecha en que se le concedió la jubilación sea suficiente para obtener la nueva pensión, conforme a los requisitos exigidos en cada caso por la ley. En el nuevo expediente solo se computa este tipo de servicios al efecto de fijar la cuantía de la pensión.

También en la pensión por causa de muerte que establece la Ley de Seguridad Social se beneficia al adulto mayor, porque en caso de muerte del esposo o esposa que tengan pensión por edad o que haya muerto trabajando la viuda o el viudo tiene derecho a esta prestación, veamos entonces como se describe esta disposición en la ley.

La muerte del trabajador, o la presunción de su fallecimiento por desaparición, origina para su familia el derecho a pensión en los casos siguientes:⁹²

- a) si se encuentra en activo servicio;
- b) si se encuentra pensionado por edad o por invalidez total o parcial;

⁹² Ley # 24 de Seguridad Social del 79. Capítulo VII, artículo 85.

- c) cuando, sin encontrarse en activo servicio por un plazo no mayor de seis meses anterior a su fallecimiento o desaparición, haya laborado no menos del 75% de su vida a partir de los 17 años de edad;
- ch) si se encuentra comprendido en las disposiciones del artículo 80 de esta Ley.

Son parientes con derecho a pensión por causa de muerte:⁹³

- a) la viuda de matrimonio formalizado que participará en la unidad económica del núcleo familiar del causante o dependiera de ella, siempre que el matrimonio tuviera no menos de un año de constituido, o cualquier tiempo si existen hijos comunes o el fallecimiento del causante se origina por accidente común o del trabajo;
- b) la viuda de matrimonio reconocido judicialmente que participará en la unidad económica del núcleo familiar del causante o dependiera de ella, siempre que el matrimonio tuviera no menos de un año de constituido, o cualquier tiempo si existiesen hijos comunes o el fallecimiento del causante se origina por accidente común o del trabajo;
- c) el viudo de matrimonio formalizado o reconocido judicialmente, de 60 o más años de edad, o incapacitado para el trabajo, que en cualquiera de ambos casos carezca de medios de subsistencia y haya integrado el núcleo familiar de la trabajadora fallecida, dependiendo económicamente de ella hasta su muerte, siempre que el matrimonio tuviera no menos de un año de constituido, o cualquier tiempo si existen hijos comunes o el fallecimiento de la causante se origina por accidente común o del trabajo;
- ch) los hijos, incluyendo los adoptivos, de uno u otro sexo, menores de 17 años de edad y los mayores de esa edad solteros, que se encuentren incapacitado para el trabajo al momento del fallecimiento del causante o al arribar a los 17 años de edad y dependieran económicamente del fallecido.

⁹³ Ley # 24 de Seguridad Social del 79. Capítulo VII, artículo 86.

- Los hijos adoptivos tienen derecho a pensión por causa de muerte siempre que el causante tenga más de 55 años de edad al momento de la adopción y su fallecimiento ocurra transcurrido por lo menos un año desde la adopción, o en cualquier tiempo si el mismo se origina por accidente común o del trabajo;
- d) la madre y el padre, incluyendo los adoptivos, siempre que carezcan de medios de subsistencia y dependieran económicamente del fallecido.

En los artículos 87 y 88 del Capítulo VII se asegura que si la viuda es trabajadora habitual tiene derecho a simultanear el cobro de la pensión que le corresponda con el salario que perciba en el desempeño de su trabajo. Si la viuda es menor de 40 años de edad y no tiene la condición de trabajadora habitual, estando apta para el trabajo y sin hijos que atender o padres que requieran su cuidado permanente al no poder valerse por sí mismos, tiene derecho a la pensión hasta el término de dos años durante el cual debe gestionar su vinculación laboral.

La pensión provisional es la protección económica inmediata que recibe la familia de un trabajador fallecido en activo servicio o pensionado por invalidez o edad, y se abona al presunto beneficiario, por su convivencia y por participar en la economía familiar única o depender de ella. El presunto beneficiario a quien se abona la pensión provisional, viene obligado a distribuir el importe de ésta entre los demás beneficiarios, figuren o no en el núcleo familiar del causante.⁹⁴

La pensión definitiva es la protección económica que, con carácter estable, se otorga a los parientes que tengan derecho a ella, mientras no concurran las circunstancias de modificación, suspensión o extinción que establece esta Ley. El pago de la pensión definitiva comienza una vez que finalice el término de la pensión provisional o a partir de la fecha de presentación de solicitud si ésta se produce decursado dicho término, su cuantía se distribuye por partes iguales entre

⁹⁴ Ley # 24 de Seguridad Social del 79. Capítulo VII, artículos 89 y 90.

parientes que concurran a ella, con excepción de lo dispuesto en el inciso b) del artículo 99.⁹⁵

La cuantía de la pensión por causa muerte se determina aplicando, a la pensión que por edad o invalidez correspondió o hubiera correspondido al fallecido, los porcentajes que, basados en el número de parientes concurrentes, aparecen en las escalas siguientes:⁹⁶

	ESCALA I	ESCALA II
	Pensión básica hasta 60 pesos.	Pensión básica mas de 60 pesos
Numero de beneficiarios	Porcentaje a los beneficiarios	Porcentaje a los beneficiarios
1	80%	70%
2	90%	85%
3 o más.	100%	100%

Como hemos podido ver estas son las disposiciones que dentro de la Ley de Seguridad Social benefician al adulto mayor, puesto que le brindan recursos que los ayudan a elevar la calidad de vida, brindándole recursos que hacen mas llevadera la subsistencia en esta etapa de la vida, que prevé la contingencia de la perdida del sustento del hogar y que también les da la oportunidad de seguir trabajando si así lo desea sin privarlo de la pensión por edad a la que tiene derecho.

⁹⁵ Ley # 24 de Seguridad Social del 79. Capitulo VII, artículos 93 y 94.

⁹⁶ Las cuantías de las pensiones que multen de la aplicación de la escala II no pueden ser inferiores a las que correspondan a igual número de beneficiarios por aplicación de la escala I en pensiones básicas de sesenta pesos.

Es importante destacar que esta política desarrollada por el Estado cubano en la actualidad esta sujeta a cambios y para el próximo año 2009 el Ministerio del Trabajo y el INASS modificara la Ley 24 de Seguridad Social para introducir cambios que perfeccionen el sistema de jubilaciones y pensiones. Esta nueva ley trae consigo reformas que van a beneficiar mucho mas a los adultos mayores de nuestro país, puesto esta propuesta de ley no elimina las causas del envejecimiento poblacional pero busca un mayor equilibrio entre la población económicamente activa y el resto. Creemos que no es pertinente abordar acerca de estas nuevas disposiciones pues no son parte de nuestra investigación.

4.2.2- Potencialidades que presentan las disposiciones de Seguridad Social ejecutadas en el municipio de Palmira para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor.

Para la obtención de la información acerca de este objetivo las principales técnicas empleadas fueron la entrevista a profundidad semiestructurada, el grupo de discusión y la observación no participante.

A partir de estos instrumentos hemos podido conocer las potencialidades que tienen el Departamento de Seguridad Social en el municipio Palmira, una de ellos y fundamental según nuestro punto de vista fue la creación del Instituto Nacional de Seguridad y Asistencia Social (INASS) en el 2001, con sus filiales municipales provinciales y municipales. La creación de esta institución ha permitido un trabajo mucho más organizado y efectivo, además es depositaria de una nueva cultura de trabajo para lograr la plena integración social de las personas.

La filial municipal, es el eslabón clave de la estructura organizacional, encargada de las siguientes funciones:

- Atención personificada o individual, sistemática a jubilados y pensionados.
- Promover, coordinar y desarrollar los servicios sociales.
- Concesión del derecho a las prestaciones.
- Tramitación de incidentes.
- Control automatizado de jubilados y pensionados.
- Administración del presupuesto.
- Ejecución y control.

Plantea la directora del INASS en Palmira que, a partir de la vigencia de la ley 24 del 79, la función principal de la Seguridad Social es prestar un servicio de excelencia a toda persona que se acerque a la filial ya sea adulto mayor u otras personas para tramitar una jubilación o para obtener información de cualquier tipo y además de tener un mejor control del presupuesto destinado a la Seguridad Social.

Se realiza un trabajo personalizado con cada persona, los que acuden son entrevistados, se les da la fe de vida, luego se evalúa su situación para saber si los expedientes de jubilación serán denegados o no, pero de todos modos si un expediente es denegado se tramita de igual forma ya que el adulto mayor siempre que haya trabajado o sea el caso de una viuda de un trabajador fallecido. Este planteamiento fue hecho por una de las gestoras de Seguridad Social de la institución.

Otra de las potencialidades de la seguridad Sociales que el Estado es el máximo garante de la misma, pues es quien cubre la mayoría de los gastos de la Seguridad Social en el país. Parte de la economía de nuestro país va dirigida a la previsión social a amparar a las personas en contingencias que ellos no puedan resolver sin la ayuda del Estado. Ejemplo de ello es que no todos los trabajadores

aportan a la Seguridad Social y los que lo hacen, ese aporte no cubre ni el 50% de los gastos y aun así eventualmente se hacen modificaciones que permiten elevar las pensiones de los adultos mayores y otros sectores.

Desde el punto de vista de la filial municipal una potencialidad la constituye su plantilla, la cual cuenta de 8 trabajadores, sus recursos humanos no son fluctuantes, son estables, con una buena capacitación acerca de la Seguridad Social, cuentan con dos gestores de Seguridad Social, dos graduados universitarios y el resto en vías de superación profesional.

La comunicación e información constituyen elementos potenciales para el Departamento puesto que se brinda atención al público lunes y miércoles oficialmente pero el resto de los días hábiles también se atienden a todas las personas que buscando información, se le brinda atención a todas las demandas que se hagan, se le da divulgación acerca de los aumentos que se da en la televisión nacional, se le brinda información a través del banco Popular de Ahorro (BPA) y el Correo municipal.

Según la gestora de Seguridad Social una de las potencialidades es que se trabaja en tiempo real, es decir que cuando se tramitan las jubilaciones el plazo del trámite es muy corto, además no existen atrasos en el pago de dichas pensiones. También existen vías de pago que benefician al adulto mayor como el pago por correo, los días estimados en el BPA municipal y también en la CADECA del municipio.

Según las entrevistas realizadas a trabajadores sociales que atienden la tarea del adulto mayor en el municipio, el propio hecho del pago de las pensiones por edad una potencialidad y un beneficio para el adulto mayor porque ayudan a mejorar sus sistema de vida, la ayuda a cubrir necesidades básicas del hogar y de ellos mismos, es un recurso que cubre su subsistencia. Por ejemplo, plantea que sino existiera el Departamento de Seguridad Social las mujeres que toda la vida fueron

amas de casa y nunca trabajaron no tendrían ningún respaldo económico al morir el esposo que si trabajo toda la vida y era el sustento familiar.

Los trabajadores sociales también ven como una potencialidad que el Departamento siempre da respuesta a las demandas de los adultos mayores, porque ellos como facilitadores de las situaciones del adulto mayor con las instituciones correspondientes cada vez que atienden a alguna persona que acuda a ellos con algún tipo de demanda que tenga que ver con el Departamento de Seguridad Social se lleva allí a la persona y la atención es la mejor, se le brinda toda la información requerida, y se realiza en caso de que la solución de su problema este a su alcance, la tramitación pertinente.

Para funcionarios de la FMC y los CDR que fueron entrevistados, un elemento potencial lo constituye el tratamiento dado al adulto mayor y sobre todo a la mujer dentro de estos porque se les otorga la posibilidad de jubilarse con anterioridad a los hombres, también porque se brinda el servicio de pensión por viudez, donde la mujer es muy beneficiada, esta pensión se le da a la viuda tanto cuando el esposo fallece después de jubilado como cuando fallece en activo servicio laboral.

A partir del grupo de discusión con adultos mayores, pudimos observar otras potencialidades que ellos plantean que tiene la Seguridad Social. La primera de ellas es el aumento de las pensiones, los adultos mayores plantean que en nuestro país se han realizado algunas subidas en los salarios nominales pero aparejado a ello también se han incrementado las pensiones de Seguridad Social y la de los jubilados ha recibido un aumento considerable, lo que hace posible que el adulto mayor lleve una vida económica mas holgada. Podemos ver como ejemplo el planteamiento de uno de los integrantes del grupo de discusión.

“yo me jubile en el 2005, a los 58 años de edad porque a los 55 aun no reunía los años de servicios que se necesiten para la jubilación, en ese entonces mi pensión fue de 164 pesos y hace un año aproximadamente con uno de los aumentos que

se han dado en las pensiones mi pensión subió a 192 pesos, lo que me satisface mucho porque ahora tengo una economía mucho mejor en mi casa, puedo comprar cosas a la que antes me veía limitada.”

También podemos ver la opinión de otro compañero que comenta:

“mi jubilación me la salva la Seguridad Social porque yo ganaba muy poco antes del triunfo de la Revolución, gane 120\$ durante 20 años debido a la congelación de sueldos, cuando cumplí los 68 años me jubile y la pensión era muy pobre, pero como han ido aumentando las pensiones, la mía ha ido subiendo también lo que me beneficia en gran medida.”

Otra potencialidad que plantean estos adultos mayores es que las personas al jubilarse tienen derecho a reincorporarse al trabajo si lo desean. Podemos ver los planteamientos siguientes:

“yo me jubile a los 55 años, pero aun estaban las ganas en mi de seguir trabajando, me sentía con fuerzas para ello y además no me acostumbraba a estar en la cas el día completo. Volví a trabajar por un contrato permanente en la misma empresa que me jubile. Ahora tengo 58 y ya decidí dejar de trabajar completamente para disfrutar mi jubilación. Yo veo muy bien esa idea del que quiera trabajar lo haga porque muchas veces uno llega a la etapa de adulto mayor pero aun quedan fuerzas para seguir trabajando y además este tiempo que se trabaja sirve para incrementar la pensión por edad.”

“eso de volver al trabajo es todo un privilegio para las personas mayores, porque cuando nos jubilamos y dejamos de trabajar se pierde el ritmo de la vida y nos vamos oxidando poco a poco. Mientras uno tenga fuerzas y voluntad es bueno poder volver al trabajo sin que esto afecte la pensión de la jubilación.”

Los adultos mayores también consideran el sistema de información y de pago del Departamento de Seguridad Social como una potencialidad, se planteo que:

“los sistemas informativos son buenos tanto a nivel de la institución en el municipio como por la televisión y en los periódicos que siempre están al día con las nuevas resoluciones que se distan y con los aumentos de las pensiones.”

“las personas que trabajan en la institución hacen por atendernos bien aunque tienen todas las condiciones necesarias en el Ministerio del Trabajo. Cada vez que uno va allí te atienden de lo mejor y te dan toda la información necesaria.”

Uno de los participantes del grupo de discusión agrega como potencialidad la pensión por muerte, ella afirma:

“yo tengo una pensión por muerte porque mi esposo murió y yo nunca trabaje, era ama de casa y al morir mi esposo su retiro paso a mi, la Seguridad Social me ha ayudado mucho y le agradezco mucho a la Revolución porque si no hubiera sido así yo que ya era una adulta mayor cuando falleció mi es poso me hubiese quedado sin sustento en mi hogar.”

Otra de las potencialidades vista por los adultos mayores es que si todavía no tienes los años jubilarte u otros requisitos necesarios, pero presentas problemas salud, igual te dan la jubilación, veamos los planteamientos:

“yo estaba enfermo y no me quería jubilar, solo me faltaban dos años, pero por las cuestiones de salud decidí jubilarme y no tuve ningún problema en ello me hicieron el proceso en un corto plazo y ahora disfruto mi jubilación al igual que cualquier otro trabajador.”

“yo me tuve que jubilar a los 58 por problemas en el corazón, pero aun soy miembro del sindicato de mi empresa y me tratan de lo mejor, me invitan a

asambleas y actividades. Disfruto de mi pensión y todavía me siento útil a la sociedad.”

En sentido general los adultos mayores opinan que la Seguridad Social es uno de los grandes logros de la Revolución cubana, piensan que es una política que va dirigida al trabajador que al llegar a la etapa de adulto mayor necesita una compensación. Estos opinan que desde que esta ley se puso vigente ha habido muchos progresos en sector social, pero nadie se puede conformar con lo que tiene y hay que seguir mejorando y para ello se deben eliminar de forma gradual los obstáculos que puedan tener la Seguridad Social.

En cuanto a la calidad de vida del adulto mayor estos opinan que las disposiciones de la Seguridad Social cubren una buena parte porque ayudan en la economía de los adultos mayores, factor fundamental debido a que esta etapa de la vida cuando el organismo se empieza a deteriorar y la enfermedades comienzan a aflorar las pensiones ayudan a cubrir los gastos de medicinas de alimentos que son fundamentales para las personas mayores. Por otra parte ayudan al mantenimiento del hogar.

4.2.3- Obstáculos que impiden la ejecución efectiva de las disposiciones de Seguridad Social que se llevan a cabo en el municipio de Palmira por parte del Departamento de Seguridad Social.

Los instrumentos empleados para la recopilación de esta información fueron la entrevista a profundidad semiestructurada, el grupo de discusión fundamentalmente y la observación no participante.

En la filial municipal del INASS se planteó que existen dos obstáculos, los cuales son:

1)- En la institución se plantea que uno de sus principales resultados son los recursos materiales y espaciales, porque a pesar de que ellos son una institución en el municipio no se cuenta con un local para ellos sino que se encuentran en una de las oficinas del Ministerio del Trabajo.

El local donde se encuentran actualmente es muy pequeño, prácticamente no hay espacio para nada, lo que constituye una limitante muy fuerte porque de ello se deriva, en primer lugar que las condiciones materiales de trabajo no son las mejores puesto que cuentan con una sola computadora debido a la falta de espacio, tienen una sola silla para la atención al público es decir que cuando hay alguien al que están atendiendo y llega otra persona tiene que esperar en el pasillo y la gran mayoría de los días asisten muchas personas para trámites y en busca de información, lo que significa que se convierte en una situación difícil cuando hay varias personas esperando.

De lo expresado anteriormente se deriva que aunque los funcionarios de la institución quieran atender a todas las personas que allí asisten con un servicio de excelencia esto es muy difícil porque no cuentan con los medios necesarios para ello.

Este obstáculo también trae consigo que la institución no tenga el reconocimiento adecuado en el municipio, es decir que no todas las personas tienen conocimiento real de donde se encuentra la institución reconocida como INASS. En nuestra entrevista a los funcionarios ellos plantean que esta situación, a pesar de la información que brinda la televisión y los medios de prensa acerca de la Seguridad Social, en el municipio no es muy reconocido el trabajo de la filial municipal de Seguridad y Asistencia Social. Esta problemática la podemos ver tanto desde el

punto de vista de la población como desde las instituciones políticas y de masas del municipio que no han sabido reconocer como se merece la institución, por su función e importancia para la sociedad. Por lo que podemos decir que este mas que ser la extensión de un obstáculo, se convierte en un obstáculo en si mismo por su significado.

2)- El otro obstáculo planteado en las entrevistas realizadas es la falta de proyectos de cooperación entre las instituciones, podemos empezar por decir que aunque la Asistencia Social es un régimen que entra en la Ley de Seguridad Social 24 del 79, en la realidad del municipio estos dos departamentos se encuentran totalmente aislados, trabajan de forma individual, sin que se de ese lazo que por naturaleza debería unirlos. La única relación que se puede observar es que cuando viene un caso al Departamento de Seguridad Social que luego de ser evaluada su situación se considera que los servicios que necesita son de asistencia social, los funcionarios entonces trasladan el caso hacia el Departamento de Asistencia Social y punto hasta ahí llego el trabajo.

En la institución se plantea que ellos tienen relaciones con Vivienda, el INDER, con Salud Publica, los trabajadores sociales pero estas relaciones institucionales son frías y efímeras porque no existe real cooperación entre ellos. Por otra parte pudimos observar en la entrevista hecha a trabajadores sociales que atienden la tarea del adulto mayor del municipio que estas relaciones son solamente burocráticas porque por ejemplo ellos plantean que:

“cuando se realizan las reuniones de Comisión que debe ser con diferentes instituciones para abordar acerca de las demandas de los adultos mayores del municipio, muchas de estas instituciones no asisten a las reuniones lo que dificulta mucho mas el trabajo nuestro. Por ejemplo en la Jornada del adulto mayor que es del 1 al 7 de octubre se coordinan actividades de diversa índoles con diferentes instituciones, pero el Departamento de Seguridad Social es de esas instituciones que no colaboran con esto.”

Como podemos ver la falta de estos proyectos de cooperación o de la unión de las instituciones dificulta aun más el trabajo con el adulto mayor en el municipio e impide que se pueda elevar la calidad de vida de este. Si cada institución aportara su granito de arena todo fuera diferente porque los problemas del adulto mayor en el municipio serian mucho más fáciles de resolver.

A pesar de todo esto debemos destacar que el Departamento si participa en la Comisión de los centros de pago en conjunto con BANDEC, BPA, el correo y el gobierno y también participa en el grupo para los gastos a corto plazo con la CTC y Finanzas. Pero no se vincula con instituciones que realicen actividades sociales dirigidas al adulto mayor, que permitan que estos tengan una vejez con los medios necesarios para tener una buena calidad de vida, no solo económicos, sino sociales y psicológicos y ambientales.

En fin aunque si hay espacios para la cooperación entre instituciones, como citada por los trabajadores sociales que es organizado por el gobierno municipal, el Departamento de Seguridad Social trabaja de forma aislada, sin vincularse con otras instituciones sociales y de masas evitando que sea mucho más efectivo su trabajo en cuanto a la calidad de vida del adulto mayor.

También podemos ver otros dos obstáculos que de igual forma son importantes. En primer lugar, en el departamento de Seguridad Social no existe una base de datos actualizada sobre los adultos mayores del municipio lo que dificulta su trabajo ya que no tienen dominio de las características de este sector de la población. Para el desempeño de su trabajo consultan las estadísticas de la Organización Nacional de Estadísticas (ONE) municipal.

Otro obstáculo que podemos observar es que todavía en la actualidad no todos los trabajadores aportan a la Seguridad Social, aunque desde la década del 90 se haya establecido el aporte del trabajador a la Seguridad Social. En estos

momentos que vivimos solo aportan a la seguridad Social las empresas que se encuentran dentro del sistema de perfeccionamiento empresarial.

En el grupo de discusión realizado los adultos mayores plantearon que existen obstáculos que dificultan el desempeño de los trabajadores de la Seguridad Social como lo son los recursos materiales con los que ellos cuentan en su local. Como ejemplo de ello podemos ver los siguientes planteamientos:

“las personas que trabajan en la institución hacen todo lo posible por atendernos bien aunque no tienen los recursos necesarios allí en el Ministerio del Trabajo. Muchas veces uno llega allí a cualquier trámite y tiene que esperar afuera de pie porque no tienen un local con espacio para atender a todas las personas que van buscando información.”

“cuando yo tuve que ir a tramitar mi jubilación y a recoger mi chequera habían una cuantas personas esperando y había que estar de pie en el pasillo, lo que causaba una gran molestia tanto para las personas que estaban esperando como yo que soy una vieja y ya no tengo fuerzas para estar mucho rato de pie, como para las personas que trabajan en el Ministerio del Trabajo.”

También para estos adultos mayores constituye un obstáculo el hecho de que no haya una coordinación entre diferentes instituciones como Asistencia Social, Salud Pública, Vivienda, CTC, los trabajadores sociales fundamentalmente que posibiliten soluciones más rápidas a sus necesidades.

Conclusiones

Como resultado de nuestra investigación arribamos a las siguientes conclusiones:

La Seguridad Social en Cuba esta amparada en cuatros principios fundamentales: solidaridad, universalidad, comprensividad e integridad.

Las disposiciones de la Ley de Seguridad Social que se ejecutan en el Departamento de Seguridad Social en el municipio Palmira para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor son la pensión por edad, la pensión por muerte y la reincorporación al trabajo establecido en el capítulo X del Reglamento de la Ley.

El Departamento de Seguridad Social en el municipio Palmira presenta potencialidades y limitaciones con respecto a la ejecución de las disposiciones que este desarrolla para el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor. Las principales potencialidades son:

- Creación del Instituto Nacional de Asistencia y Seguridad Social (INASS) en el año 2001 con sus respectivas filiales provinciales y municipales.
- El Estado cubano como máximo garante de la Seguridad Social en Cuba.
- Los recursos humanos de la filial municipal de Palmira son estables, con una buena capacitación en Seguridad Social, cuentan con dos gestores de Seguridad social, con dos graduados universitarios y el resto en vías de superación profesional.
- La información y la respuesta a las demandas de los adultos mayores.
- Trabajo en tiempo real.
- Aumento de las pensiones del adulto mayor.
- La pensión por muerte que beneficia a la familia y sobre todo a la ama de casa.

- La posibilidad de reincorporarse al trabajo después de la jubilación sin que esto afecte la pensión por edad.
- Las opciones de pago de las pensiones con las que se cuenta en el municipio.
- Las posibilidades que brinda la Seguridad Social de jubilarse con anterioridad en caso de contingencias como la salud.

Las limitaciones que dificultan el correcto desempeño del Departamento de Seguridad Social en la contribución a la calidad de vida del adulto mayor son:

- Recursos materiales
- La institución no cuenta con un local propio.
- No existe un reconocimiento adecuado de la institución en el municipio.
- Aislamiento entre el departamento de Seguridad Social y el Departamento de Asistencia Social.
- Escasos proyectos de cooperación entre el Departamento de Seguridad Social y otras instituciones políticas y de masas y entidades del municipio como Vivienda y Salud Pública.
- Inexistencia de una base de datos actualizada acerca de las principales características del adulto mayor en el municipio.
- En la actualidad no todos los trabajadores aportan a la Seguridad Social.

El trabajo que desarrolla la Seguridad Social en el municipio Palmira para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida se ve dificultado por las limitaciones antes expresadas pero no imposibilitadas puesto que ellas son de carácter material y organizacional. Las propias potencialidades demuestran que el adulto mayor se beneficia con las disposiciones establecidas en la ley de Seguridad social y desarrolladas en el municipio con efectividad.

Recomendaciones

Luego de cumplir con los objetivos expuestos durante la investigación, se recomienda lo siguiente:

- Entregar los resultados de la investigación al Departamento de Seguridad Social del municipio Palmira.
- Tomar como referencia los resultados de esta investigación para futuras investigaciones que se quieran realizar en el municipio.
- Que se gestione en el municipio con las entidades pertinentes para buscar un local para la filial municipal del INASS.
- Que se tengan en cuenta los resultados de esta investigación para que se busque en el municipio un mayor reconocimiento del INASS.
- Que en un futuro se realicen investigaciones que estudien acerca de los procesos de cooperación en el municipio para ayudar al mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor.
- Que se realicen otras investigaciones de corte sociológico acerca del adulto mayor en el municipio.

Literatura.

- Alemán, C., y Garcés, J., (1998) *Política Social*. España, Edición MC GrawHill.
- Alonso, M., (1985) *Instituciones de Seguridad Social*. Décima Edición. Madrid, Editorial Civitas S.A.
- Ander-Egg, E., (2003) *Historia del Trabajo Social*. La Habana, Editorial Félix Varela.
- Anuario estadístico. (2006) Palmira. Oficina Nacional de Estadísticas.
- Aranibar, P., (2001) *Acercamiento conceptual a la situación del Adulto Mayor en A. L.* Santiago de Chile, Editado por CELADE-FNUAP.
- Azcuy, L., (2007) *Correspondencia de las políticas sociales y las necesidades del adulto mayor en el consejo popular centro, de la ciudad de Santa Clara*. Trabajo de diploma, Santa Clara, Departamento de Sociología, UCLV.
- Basail, A., (2004) *Políticas Sociales Comparadas. Selección de lecturas*. La Habana, Editorial Félix Varela.
- Carrasco, M., (2005) *Lograr una buena longevidad*. La Habana, Editorial científico-técnica.

- Casals, I., *Sociología de la Vejez*. Ediciones U.D.P
- Catá, E., (2004) *Sociología y Política Social del Trabajo. Selección de Lecturas*. La Habana, Editorial Félix Varela.
- Catá, E., (2004) *Política Social. Selección de lecturas*. La Habana, Editorial Félix Varela.
- Compilación de García, M., Ibáñez, J., y Alvira, F., (2005) *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*. Tercera edición revisada, Madrid, Alianza Editorial.
- Gaceta Oficial de la República, La Habana, agosto de 1979.
- Gómez-Vela, M., y Sabeh, Eliana., *Calidad de Vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y en la práctica*. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, España, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca.
- González, I., (2004) *Representación social de la vejez en el adulto mayor*. Trabajo de Diploma, Santa clara, Facultad de Psicología, UCLV.
- González, M. y Seco, M., *“Nacimiento y evolución de la Seguridad Social. La estructura y acción protectora de la seguridad social. La organización de la seguridad social” (Tema1)*. España, Universidad de Alcalá, Organización Internacional de Seguridad Social, Master en Dirección y Gestión de Bienestar Social y Servicios Sociales.

- González, y., (2007) *Utopías y realidades sobre la gestión de la Asistencia Social en el municipio Cienfuegos*. Trabajo de Diploma, Santa Clara, Departamento de Sociología, UCLV.
- Ibarra, f., (2001) *Metodología de la investigación*. La Habana, Editorial Félix Varela.
- *La Declaración Universal de los Derechos Humanos, Carta Social Europea*.
- Ley # 24 de Seguridad Social de 1979. Decreto #59 Reglamento de la Seguridad Social. Resolución #407.
- Morales, A., (2004) *La Seguridad Social en Cuba*. La Habana, Editora Política.
- Sandoval, C., (2002) *Investigación cualitativa*. Bogota, ARFO editores e impresores Ltda.
- Oficina Nacional de estadísticas, 2001
- Orosa, T., (2001) *La tercera edad y la familia. Una mirada desde el adulto mayor*. La Habana, Editorial Félix Varela.
- Padilla, D., (2005) *Sociedad y adulto mayor: condiciones actuales de desarrollo*. Editado por <http://www.sepiensa.cl>
- Palomba, R., (2002) *Calidad de vida: conceptos y medidas. Taller sobre la calidad de vida y redes de apoyo de las personas adultas mayores. Santiago de Chile*, CELADE/División de Población, CEPAL.
- Rodríguez, G., *Introducción a la vejez: Sociología y demografía". (tema 1)*. España, Universidad de Salamanca, Organización Internacional de

Seguridad Social, Master Universitario en Dirección y Gestión de Bienestar Social y Servicios Sociales.

- Rodríguez, G., Gil, J. y García, E., (2004) *Metodología de la investigación cualitativa*. La Habana, Editorial Félix Varela.
- Roque, Y., y otros. (2005) *El problema del envejecimiento y su repercusión social y familiar. La educación permanente y la utilización de las nuevas tecnologías como algunas vías para la plena incorporación a la sociedad*. Trabajo para evento de adulto mayor. Santa Clara, Facultad de Psicología, UCLV.
- Universidad Central Marta Abreu de las Villas, (1999) *El proyecto de la Revolución Cubana*, Biblioteca de Ciencias Sociales.
- Villamañán, M., *La influencia de las nuevas tecnologías de la educación en la Calidad de Vida del Adulto Mayor*. Trabajo de Diploma, Santa Clara, Facultad de Psicología, UCLV.
- Abbagnano, N. (1987). *Diccionario de Filosofía*. F.C.E. México.

Documentos consultados en Internet.

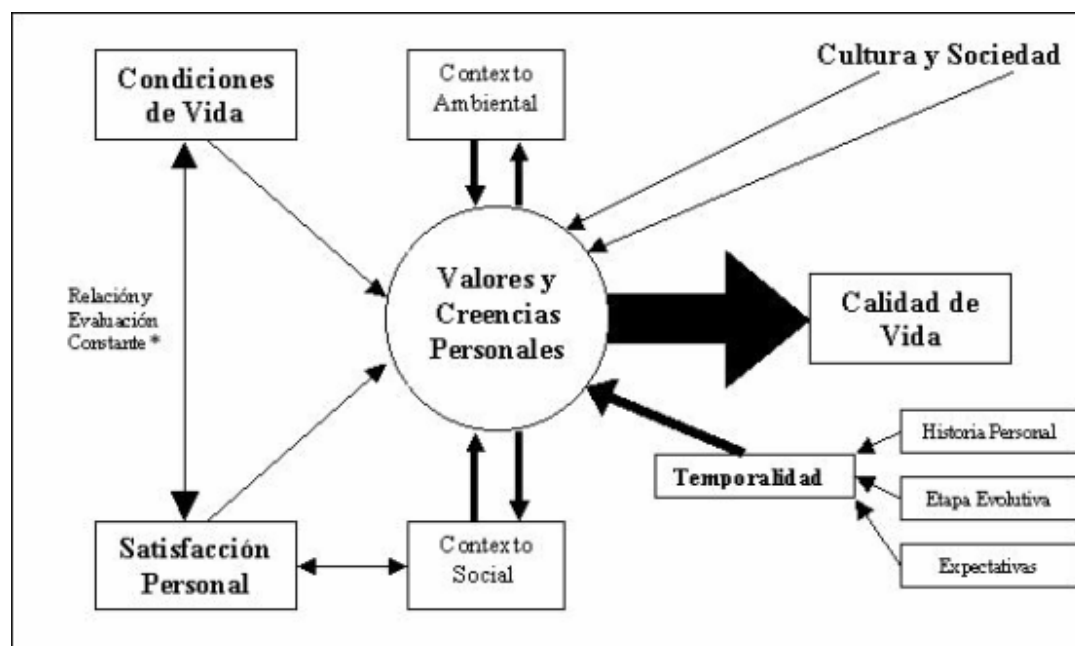
- Gaceta laboral. (2007) "El concepto de Seguridad Social." [en línea]. Disponible en :
<http://www.gabildos.com/weblaboral/SeguridadSocial/textoConcepto.htm>
[\[accesado el día 12 de mayo del 2008\]](#)

- Olivares, C., y Tapia, B., (2006) “concepto de adulto mayor en el código civil.” [en línea] Chile, disponible en: <http://www.camara.cl/diario/noticia.asp?vid=10708> [accesado el día 16 de mayo del 2008]
- Diario el litoral. (2006) “adulto mayor y calidad de vida.”[en línea] Argentina, disponible en: <http://www.ellitoral.com/index.php/diarios/2006/10/24/salud/SALUD-01.html> [accesado el día 15 de mayo del 2008]
- Fadda, G., y Jirón, P., (2003) “Calidad de vida” [en línea] Chile, disponible en: http://www.calidaddevida.uchile.cl/fund_teor.htm [accesado el día 15 de mayo de 2008]
- Solano, B., (1997) “¿Cuál calidad de Vida? En el mejor de los casos esta superdeteriorada.” Documento periodístico. Medellín, Colombia. Disponible en: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya2.htm>. [accesado el día 15 de mayo del 2008]
- Emisora Radio Reloj (2002) “Seguridad Social” [en línea] Cuba, disponible en: <http://www.radioreloj.cu/eventos/SEGURIDADSOCIALESTE> [accesado el día 12 de mayo del 2008]
- Feito, M., (2006) “La Seguridad Social en Cuba.” [en línea] Cuba, disponible en: <http://www.mtss.cu/adinass.php> [accesado el día 12 de mayo del 2008]

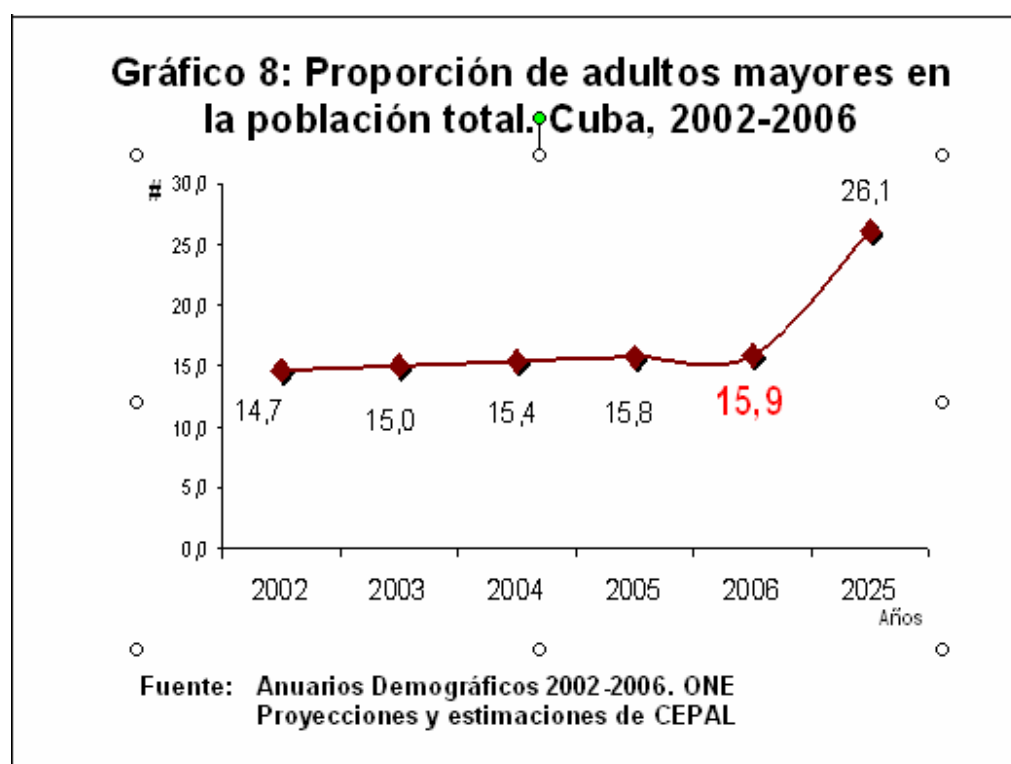


Fuente: Rosella Palomba, Calidad de vida: conceptos y medidas. Taller sobre la calidad de vida y redes de apoyo de las personas adultas mayores. CELADE/División de Población, CEPAL, Santiago, Chile, Julio, 2002. Formato PDF. P-6.

Anexo 2.

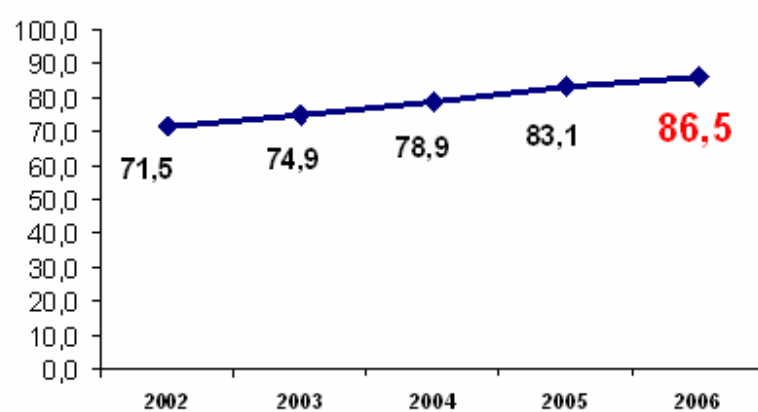


Anexo 3.



Anexo 4.

**Gráfico 9: Índice de Envejecimiento
(60+/ <15)
Cuba, 2002-2006**



Fuente: Anuarios Demográficos 2002-2006. ONE

Anexo 5.

GUÍA DE OBSERVACIÓN (Departamento de Seguridad Social)

1-. Unidades de observación.

- Departamento de Seguridad Social.

2-. Objetivo general.

- Evaluación de las disposiciones desplegadas por el Departamento de seguridad Social para ayudar al mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor.

3-. Objetivos específicos.

- Describir aspectos organizativos.
- Describir las relaciones con otras instituciones.
- Determinar las potencialidades y limitaciones que presentan.
- Describir el tipo de actividad que realiza.

4-. Esquema general:

a) Aspectos organizativos:

- Distribución del trabajo.
- Capacidad de equipo de trabajo
- Plantilla del Departamento de Seguridad Social.
- Condiciones materiales.
- Elaboración de estrategias.
- Equipamiento (documentos y bibliografía).
- Nivel de subordinación.
- Cursos de Capacitación recibidos

b) Relación del Departamento de Asistencia Social con los usuarios.

- Nivel de comunicación.
- Nivel de información.
- Actividades realizadas.

c) Potencialidades que presenta la unidad de observación.

- Recursos humanos: nivel de capacitación del equipo de trabajo, etc.
- Recursos materiales: equipamiento técnico, etc.

- Recursos financieros: financiamiento, etc.

d) Limitaciones del departamento de Seguridad Social.

- Recursos humanos.
- Recursos materiales.
- Recursos económicos y financieros.
- Recursos informativos.

5-. Tipo de observación: no participante.

Anexo 6.

Entrevista realizada a funcionarios de la filial municipal del INASS en Palmira.

- 1- Edad _____ Ocupación _____
Sexo _____ Profesión _____
Nivel escolar _____ Color de la piel _____
- 2- ¿Es natural del municipio?
- 3- ¿Qué tiempo lleva usted desempeñando su cargo?
- 4- ¿Usted tiene conocimiento acerca de cuál es la función del DSS?
 - a) Si, explique
 - b) No, ¿Por qué?
- 5- El DSS presenta una serie de programas diseñados para contribuir con el Adulto Mayor. Podría enunciarlos y explique.
- 6- ¿Cómo se maneja el término de Calidad de Vida del Adulto Mayor en el DSS?
- 7- ¿Cuál es la valoración acerca de la materialización de estos programas que van dirigidos al Adulto Mayor?
 - a) Teniendo en cuenta resultados obtenidos.
 - b) Teniendo en cuenta los obstáculos para su materialización.
- 8- A partir de su esfera de trabajo y del conocimiento que usted posee de este. ¿Puede describir las relaciones de su institución con el Adulto Mayor? (nivel de información, comunicación, escucha de demandas).
- 9- ¿Los programas ejecutados por el DSS con respecto al Adulto Mayor se realizan de forma igualitaria para la generalidad o existen algún tipo de diferenciación?
Si existe algún tipo de diferenciación explique en que se basa el mismo.
- 10- ¿Cree usted que existan obstáculos en la ejecución de los programas del DSS hacia el Adulto Mayor?
- 11- ¿Considera usted que el DSS es una institución que de respuesta a las necesidades del Adulto Mayor en el municipio?
 - a) Si, ¿Por qué?
 - b) No, ¿Por qué?
- 12- ¿Considera usted que el DSS es un recurso necesario para mejorar la Calidad de Vida del Adulto Mayor?
 - a) Si, ¿Por qué?
 - b) No, ¿Por qué?
- 13- Pudiera abordar acerca de las relaciones que establece el DSS con otras instituciones del municipio que trabajan con el Adulto Mayor
¿Cuáles son estas instituciones?

- 14- ¿Cómo describirá el papel que desempeña el DSS en cuanto al Adulto Mayor en estos momentos?
- 15- Existe algún documento normativo que regule la prestación de la asistencia social en el municipio de Palmira y forma parte de la documentación para realizar su trabajo.
- 16- Es de nuestro conocimiento que el DAS realiza un aserie de prestaciones. Podría explicarme cómo se desarrollan en el municipio de Palmira cada una de ellas y los efectos que han tenido en la comunidad.
- 17- En su opinión ¿Cuáles son las potencialidades que presenta el DAS para contribuir a la Gestión de asistencia social? En cuanto a:
- _____ Recursos humanos
 - _____ Recursos materiales
 - _____ Recursos financieros
 - _____ Otros (informativos)
- 18- ¿Satisfacen estas potencialidades las necesidades de la población de la comunidad?
- a) En caso de respuesta afirmativa que exprese cómo la satisfacen.
 - b) En caso de respuesta negativa que exprese los obstáculos que se oponen a la satisfacción de las necesidades.
- 19- A modo de conclusión ¿Qué haría usted para trabajar con calidad?

Anexo 7.

Entrevista realizada a los trabajadores sociales de la tarea del Adulto Mayor en el Municipio de Palmira.

- 1- Edad _____ Ocupación _____
Sexo _____ Nivel escolar _____
Profesión _____ Color de la piel _____
Institución a la que pertenece _____
- 2- ¿Es natural del municipio?
- 3- ¿Qué tiempo lleva en esta tarea del Adulto Mayor?
- 4- ¿Tiene usted conocimiento acerca de cuál es la función del DSS?
 - a) Si, explique
 - b) No, ¿Por qué?
- 5- ¿Que relación tiene su institución con el DSS?
- 6- ¿Considera usted al DSS como un instrumento necesario para mejorar la Calidad de Vida del Adulto Mayor?
 - a) Si, explique
 - b) No, ¿Por qué?
- 7- El DSS ejecuta programas para mejorar la Calidad de Vida del Adulto Mayor.
¿Podría describir cómo ayuda su institución en la ejecución de estos programas del DSS para el Adulto Mayor?
- 8- A partir de su esfera de trabajo y del conocimiento que usted posee de esta.
¿Podría hacer una valoración acerca de la ejecución de estos programas?
 - a) Teniendo en cuenta los resultados obtenidos.
 - b) Teniendo en cuenta los obstáculos en su materialización.
- 9- ¿Considera usted que estos programas son efectivos para mejorar la Calidad de Vida del Adulto Mayor?
 - a) Si, explique
 - b) No, ¿Por qué?
- 10- ¿Considera usted que el DSS es una institución que da respuesta a las demandas de este sector de la población?
 - a) Si, explique
 - b) No, ¿Por qué?

Anexo 8.

Entrevista realizada a miembros de las organizaciones de masas. (CDR, FMC)

- 1- Edad_____ Ocupación_____
- Sexo_____ Nivel escolar_____
- Profesión_____ Color de la piel_____
- Institución a la que pertenece_____
- 2- ¿Es natural del municipio?
- 3- ¿Qué tiempo lleva desempeñando el cargo?
- 4- ¿Tiene usted conocimiento acerca de cuál es la función del DSS?
 - a) Si, explique
 - b) No, ¿Por qué?
- 5- ¿Que relación tiene su institución con el DSS?
- 6- ¿Considera usted al DSS como un instrumento necesario para mejorar la Calidad de Vida del Adulto Mayor?
 - a) Si, explique
 - b) No, ¿Por qué?
- 7- El DSS ejecuta programas para mejorar la Calidad de Vida del Adulto Mayor.
¿Podría describir cómo ayuda su institución en la ejecución de estos programas del DSS para el Adulto Mayor?
- 8- A partir de su esfera de trabajo y del conocimiento que usted posee de esta.
¿Podría hacer una valoración acerca de la ejecución de estos programas?
 - a) Teniendo en cuenta los resultados obtenidos.
 - b) Teniendo en cuenta los obstáculos en su materialización.
- 9- ¿Considera usted que estos programas son efectivos para mejorar la Calidad de Vida del Adulto Mayor?
 - a) Si, explique
 - b) No, ¿Por qué?
- 10- ¿Considera usted que el DSS es una institución que da respuesta a las demandas de este sector de la población?
 - a) Si, explique
 - b) No, ¿Por qué?

Anexo 9.

Grupo de discusión.

Buenas Noches:

Nos encontramos aquí hoy para desarrollar un grupo de discusión, como ya les comentaba antes por separado, yo soy estudiante de la Universidad Central Martha Abreu de las Villas, me graduó de la especialidad de Sociología este año y mi trabajo de diploma trata la problemática de la Seguridad Social y la calidad de vida del adulto mayor, en esta investigación nuestra principal objetivo es evaluar como contribuyen las disposiciones de Seguridad Social a mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el municipio.

Este tipo de investigaciones se realizan con frecuencia en la actualidad debido al incremento que ha habido en el país y en el mundo entero de los adultos mayores, el fenómeno de envejecimiento poblacional es una situación que preocupa a muchos científicos de las ciencias sociales no solo por el equilibrio etario sino por las consecuencias que trae para los propios adultos mayores porque no se trata de durar muchos años sino de durar con una buena calidad de vida.

Nuestro fundamental interés es reunir información acerca de la visión que tiene el adulto mayor en cuanto a la Seguridad Social en el municipio, saber cuales elementos consideran como potencialidades y que obstáculos presenta. Quisiéramos crear un ambiente ameno donde ustedes nos cuenten sus experiencias y nos den sus opiniones, para ello traemos un grupo de preguntas abiertas para propiciar el debate.

- 1- ¿en que creen ustedes que se basa la función de la Seguridad Social en el municipio?

2- según sus experiencias. ¿cómo creen que se brindan los servicios de Seguridad Social? Tengamos en cuenta los siguientes aspectos:

Recursos humanos

Recursos materiales

Recursos informativos

Recursos financieros

3- ¿se sienten satisfechos con los servicios brindados?

Si, explique

No, por que

4- consideran que esta institución es un recurso necesario para ayudar a mejorar la calidad de vida del adulto mayor. Explique

5- ¿consideran que la Seguridad Social debe plantearse nuevos retos?

Bueno después de hechas las preguntas y de haberse establecido un debate satisfactorio agradecemos mucho su colaboración y participación. Les aseguramos que sus respuestas serán de vital importancia para nuestra investigación.

Muchas Gracias.

Anexo 10.

II.1 - Población media según grupos de edades, sexos y zonas. Año 2006.

Grupos de Edades	Unidad								
	Ambas Zonas			Zona Urbana			Zona Rural		
	Total	Varones	Hembras	Total	Varones	Hembras	Total	Varones	Hembras
TOTAL	33418	17287	16131	26743	13636	13107	6675	3651	3024
50 - 54	1733	878	855	1363	672	691	370	206	164
55 - 59	1866	919	947	1495	727	768	371	192	179
60 - 64	1586	772	814	1278	605	673	308	167	141
65 y más	4182	2167	2015	3239	1618	1621	943	549	394

Fuente: Oficina Nacional de Estadísticas. Municipio Palmira, 2006.