

Cuba: Mayores, más vulnerables ante la pandemia

De la redacción  
semlaccu@enet.cu

La Habana, abril (Especial de SEMIac).- Tener [una sociedad muy envejecida](#), donde más del 20, 8 por ciento de su población tiene 60 años y más y el 15 por ciento de las personas mayores viven solas, supone para Cuba desafíos crecientes en el control de la pandemia provocada por el coronavirus SARS-CoV-2, y la enfermedad que este genera, la COVID-19.

Si bien las autoridades sanitarias advierten que ningún grupo etario está exento de enfermar, son las personas de edad más avanzada las más proclives a desarrollar cuadros graves de la enfermedad, debido a la comorbilidad o presencia en esa etapa de la vida de varios padecimientos crónicos, como diabetes, hipertensión, asma bronquial, cáncer u otras.

Ello impone elevar la percepción de riesgo en ese segmento de la población, pero no es lo único. Las condiciones de aislamiento social, presión y estrés que la crisis sanitaria ha generado impactan en la vida cotidiana y en el manejo de las propias enfermedades de base, alertan los especialistas.

De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Envejecimiento de la Población 2017 (ENEP 2017), 80,6 por ciento de las personas de 60 años y más padece al menos de una enfermedad crónica. Esta proporción se eleva a 86,9 por ciento en el grupo de 75 años y más.

El estudio constató que [las mujeres entre 60 y 74](#) años y de 75 y más edad padecen más enfermedades que los hombres en esos mismos rangos etarios.

El 86 por ciento de las mujeres de más de 60 años dijo tener algún padecimiento, frente a 74, 4 por ciento de los hombres de ese grupo; mientras que ellas declararon además una mayor comorbilidad o número de enfermedades, proporción que aumenta después de los 75 años.

Al menos 10 por ciento de la población cubana padece diabetes, 30, 9 por ciento hipertensión arterial y 23, 7 por ciento asma bronquial, que pueden ser factores de riesgo para desarrollar cuadros graves de la COVID-19 si esas personas enferman con el nuevo coronavirus, alertó en conferencia de prensa el director nacional de Epidemiología, el doctor Francisco Durán García.

Nueve de las 10 primeras causas de muerte en Cuba, dijo, se deben a enfermedades no transmisibles, como las cardiovasculares, cerebrovasculares, los tumores malignos, las enfermedades renales, entre otras.

### **Mirada a la salud de las mujeres**

Según el Anuario Estadístico de Salud publicado en 2019, tanto para la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, como para el asma bronquial, las tasas de prevalencia a partir de los 60 años son mayores en el sexo femenino que en sus pares masculinos. En el caso de la diabetes, ellas tienen exceso de mortalidad.

La diferencia entre sexos aumenta a partir de los 65 años, dejándolas en desventaja.

Desde la detección el 11 de marzo de los primeros casos de la COVID-19 en Cuba, hasta el 16 de abril, el 50,6 por ciento de las 923 personas diagnosticadas en el país eran mujeres, de acuerdo con el Ministerio de Salud Pública.

Aunque ellas enferman más que los hombres, no ocurre igual con los fallecimientos: de los 34 reportados hasta el 18 de abril, 11 eran mujeres, para 32,4 por ciento.

Entre los indicadores más notables se encuentran que todas eran adultas mayores, aunque el rango de mayor letalidad se presenta entre 71 y 80 años de edad, con seis de los 11 casos; de 60 a 70 hay dos y tres con más de 81 años.

Ocho tenían antecedentes de enfermedades crónicas y, de ellas, seis con más de una enfermedad crónica a la vez. Las comorbilidades más frecuentes fueron diabetes mellitus (5), hipertensión arterial (4), cardiopatía isquémica (4) y el fallo renal crónico (3). La mayoría de las mujeres fallecidas en este periodo residía en la capital cubana.

### **Desafíos del aislamiento**

Aleida Díaz vive en el municipio del Cerro, en La Habana, la tercera de las provincias con mayor tasa de incidencia del nuevo coronavirus (17,7 por cada 100 000 habitantes) y el territorio con mayor número de casos, con 376 personas contagiadas.

Es jubilada, vive sola, tiene 68 años y se define como “diabética, hipertensa y asmática”. Desde que alertaron de la necesidad de autoaislarse en los hogares, ella ha permanecido en casa.

Pero le preocupan sus padecimientos en medio de esta situación. “No he recibido ayuda de otras personas que no sean mis amigos y, aparte de los estudiantes de Medicina que vienen a la pesquisa, tampoco he tenido seguimiento médico de otro tipo”, comentó a SEMlac.

“Está muy bien que los muchachos vengan y me pregunten, pero yo podría estar escondiendo los síntomas o simplemente requerir de una atención diferenciada por mi diabetes e hipertensión, y por vivir sola”, comentó.

El acceso a los fármacos y otros insumos es una preocupación en este grupo etario, por estos días. Alet Arzola comentaba en su perfil de Facebook la situación de sus abuelos, quienes viven solos en Mantilla, una comunidad del municipio capitalino Arroyo Naranjo.

“No pueden acceder a los medicamentos necesarios para tratar sus enfermedades crónicas, pues además de las colas, en la farmacia existe una política de no venderles a mayores de 60 años en esta etapa donde se les ha pedido se mantengan en casa”, reflejaba Arzola en su comentario.

Debido a la suspensión del transporte público y las medidas de aislamiento, ni Aliet ni su madre podían asistir a sus abuelos, pero en el momento de su publicación ninguno de los representantes de las organizaciones comunitarias y tampoco los gubernamentales, como la delegada de circunscripción, se habían ocupado de conocer las necesidades de ancianos solos, como ellos.

Luego de su publicación, las autoridades del municipio de Arroyo Naranjo contactaron con el joven para comunicarle que habían encontrado vías de solución: “la delegada fue a la casa con el jefe de sector a buscar los tarjetones de mis abuelos para comprarles los medicamentos. Ojalá de ahora en adelante todo fluya sin problemas y, sobre todo, ojalá que casos como estos sirvan para entender que, si no actuamos todos de conjunto, nos costará mucho trabajo sobrepasar este momento tan incómodo”, añadía en la red social.

### **Otros desafíos para ellas**

Para Laura Sánchez Pérez, profesora de la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana, no pueden olvidarse otros desafíos más allá de la salud, en este contexto.

“Las mujeres mayores constituyen un grupo vulnerable en sociedades con vestigios de patriarcado. Ellas son muchas veces receptáculo de categorías socialmente estigmatizadas, aspecto que las condena a la discriminación y exclusión. Esta es una vulnerabilidad construida históricamente y que debemos atender ahora más que nunca”, explicó a SEMIac.

Ante las condiciones de aislamiento necesario, se acrecienta también [su sobrecarga](#), pues muchas veces recae sobre ellas el sostenimiento del espacio privado-familiar

“Las actividades domésticas, de cuidado, de protección, entre otras, son asumidas por adultas mayores dentro del hogar, quienes vivencian con malestar y a veces hasta con sentimientos de culpa el no desempeñar a cabalidad este cúmulo de tareas”, explicó a SEMIac la también integrante del consejo técnico asesor de la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor.

“El ser-hacer para otros, más que para sí mismas, se convierte en punto de quiebre que puede llevarlas a deponer la satisfacción de necesidades propias y ser generador de estados emocionales negativos”, sostuvo.

A la par, coexisten otras expresiones del buen vivir y el bien-estar en mujeres mayores durante el aislamiento, agregó.

“Son aquellas que han ganado espacio y tiempo para sí mismas, han aprendido a auto-cuidarse física y mentalmente, que ejercen la abuelidad de manera responsable pero no sacrificial, han logrado ser asertivas y conocer sus límites, que han reorganizado sus recursos y fortalezas para afrontar la crisis, y sobre todo han detentado el derecho a la auto-protección y a una calidad de vida adecuada y satisfactoria”.

No obstante, insistió, ante el esfuerzo humano de transitar lo mejor posible por esta pandemia, las mujeres mayores deben tener responsabilidad propia en su autocuidado, preservar la salud física y psicológica tratando ser activas.

Con ella coincide Jesús Menéndez, especialista del Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud (Cited), al partir de que padecer de varias enfermedades crónicas predispone a que la COVID-19 sea más severa.

El especialista sugiere no perder de vista que las cuidadoras, dedicadas a cuidar a otros, se olvidan de cuidarse a sí misma muchas veces.

“Lidiar diariamente con la ayuda que tradicionalmente brindan, más afrontar ansiedades y estrés propios del confinamiento y el temor a la enfermedad, tanto propios como de los seres queridos, puede generar una sobrecarga adicional importante”, dijo.