

CUADERNO DE ESTUDIOS
Población y Desarrollo
2010



Envejecimiento, Políticas Públicas y Desarrollo en América Latina

Retos presentes, necesidades futuras



Junio de 2010
"AÑO 52 DE LA REVOLUCION"

Seminario Regional



**“Envejecimiento, Políticas Públicas y Desarrollo en América Latina.
Retos presentes, necesidades futuras.”**

Sesión plenaria 2

“Medición, información y análisis de tendencias pasadas y perspectivas futuras”

Experiencias de países. El caso de Cuba

**Mcs. Juan Carlos Alfonso Fraga
Director e Investigador
Centro de Estudios de Población y Desarrollo
Oficina Nacional de Estadísticas
Cuba**

**La Habana, Cuba
26-27 Mayo 2010**

RESUMEN

Cuba presenta una evolución sociodemográfica muy singular y similar al de los países desarrollados del mundo, con muy bajos niveles de fecundidad y mortalidad, decrecimientos poblacionales e intenso envejecimiento poblacional. En los momentos actuales se ubica entre los países más envejecidos poblacionalmente de América latina y el Caribe, pero dentro de dos o tres décadas será el más envejecido.

La anterior evolución se inscribe en una transición demográfica prácticamente concluida, en donde la fecundidad como principal variable actuante en el crecimiento poblacional, se mantiene por debajo del nivel de reemplazo desde el año 1978 y así se proyecta su comportamiento prospectivo. La mortalidad también es muy baja y sus valores de mortalidad infantil (4,9 por cada mil nacidos) y esperanza de vida al nacer (77,97 años), se registran como los más destacados del continente, por su parte la migración externa presenta signos negativos desde hace décadas, lo que de conjunto hizo que en el 2006-2008, la población decreciera en forma absoluta y en el 2009 recuperara un crecimiento poblacional positivo, aunque con bajos valores.

Esta inédita situación, que describe un adelanto en la transición al resto de los países de la región, se ha dado fundamentalmente en las últimas décadas, en una sociedad con avances sustanciales y sostenibles en dimensiones básicas del desarrollo social, como son la educación, salud, salud reproductiva, seguridad y asistencia social, seguridad ciudadana y otros que en su interrelación han llevado a Cuba a sus actuales y prospectivos valores de crecimiento poblacional e impactos en su estructura estaría.

El reto que ello presupone para la sociedad cubana y su desarrollo, demanda atenciones priorizadas, políticas y programas, los cuales se han comenzado e implantado y otros tendrán que hacerlo en los próximos años, fundamentalmente relacionado con el proceso de envejecimiento poblacional y la posibilidad de recuperar ritmos de crecimientos poblacionales a partir de un incremento de los nacidos vivos y la fecundidad.

Mientras en lo primero, la atención a los adultos mayores se avanza y se desarrollan nuevas políticas y legislaciones que así lo constatan, lo segundo relacionado con una posible recuperación de la fecundidad, es un proceso de mayor complejidad y resultados por confirmar donde intervienen múltiples factores sociales, económicos y demográficos, que requieren de investigaciones y seguimientos para su aplicación. Este trabajo aborda análisis y precisiones sobre estos temas a partir de un análisis contextual de la situación demográfica hasta el 2009 y su evolución prospectiva.

I.- El contexto sociodemográfico.

A finales del año 2009, (ONE-CEPDE 2009) la población de Cuba alcanzó una edad mediana de 38.1 años y una proporción de adultos mayores (personas de 60 años y más de edad) de 17,4 por ciento con respecto al total. Estas cifras hacen pensar en un perfil etario no diferente del que caracteriza a los países desarrollados del mundo, y similar a aquéllos que presentan otras naciones de América Latina continental (Argentina y Uruguay), al registrar 1,9 millones de adultos mayores en una población total de poco más de 11,2 millones de habitantes.

El perfil de envejecimiento en Cuba (ver ONE-CEPDE 2000 Proyecto de Investigación Conjunta....) es el resultado de una secular disminución de la fecundidad y de la mortalidad. Mientras ambos factores contribuyen a un rápido e intensivo crecimiento de las personas mayores, el primero de ellos también determina un aumento de la proporción de adultos mayores con relación a los adultos más jóvenes en la fuerza laboral, entre otros aspectos.

En general se conocen bastante bien los problemas que las sociedades que están envejeciendo deben afrontar. Éstos consisten por encima de todo en el incremento de la demanda para los servicios y cuidados de salud asociados con el crecimiento de una población con predominio más alto de limitaciones funcionales, y mayores cargas para las familias entre otros aspectos.

La aceleración del ritmo de envejecimiento también implica cambios en el equilibrio del balance intergeneracional con un número mucho más alto de personas no activas que requieren transferencias de un número relativamente más pequeño de aquéllos activos. Las respuestas individuales, los ajustes familiares y el alcance financiero de las variaciones en las cuentas de balance están estrechamente relacionadas al sistema de transferencias intergeneracionales formales e informales que prevalezcan en una sociedad.

Los factores que han acelerado el proceso de envejecimiento se vinculan con otros que conducen a un sobredimensionamiento de las preferencias residenciales y de las condiciones para su concreción. En Cuba y en otras sociedades que experimentan un acelerado envejecimiento, las preferencias y los comportamientos demográficos han venido cambiando modos de vida tradicionales, que han permitido a las personas mayores residir de forma conjunta con individuos más jóvenes. No obstante, está aumentando la proporción de personas mayores que viven solas. Entre ellos la mayoría son mujeres, un resultado entre otros de comportamientos diferenciales por una mayor supervivencia femenina. Dado que las mujeres han tenido una menor participación en la fuerza laboral, su estatus como adultos mayores (y viudas) puede llegar a ser más vulnerable y es probable que una proporción viva en condiciones aparentemente menos favorable, aparte de todos los intentos que se haga para que así no sea.

Aunque Cuba puede experimentar cada una de esas dimensiones del envejecimiento, su historia socio-política modificará inevitablemente las manifestaciones del fenómeno, e influirá en los tipos de ajustes: individuales, familiares y sociales que se realizarán y sobre todo en los Programas Gubernamentales, definidos y aplicados, así como otros en vías de implementación en que se prioriza la atención integral al adulto mayor, en busca una equidad que no solo esté presente, sino que sea sustentable perspectivamente.

La evolución de la fecundidad y la mortalidad han experimentado disminución en virtualmente todos los países de América Latina, empezado más temprano en Cuba y en unos pocos otros países. Las consecuencias de esta temprana declinación, son visibles en las particulares trayectorias transversales de las distribuciones de edad desde 1950. Sin embargo, la historia demográfica de Cuba es singular con respecto a por lo menos tres rasgos, todos los cuales inciden en la naturaleza de su perfil etario.

Primero, es en Cuba donde se alcanzan los niveles más bajos de fecundidad en la región. La Tasa Global de Fecundidad Total (TGF) en la actualidad y desde hace más de treinta años no excede los 2.0 hijos por mujer (Alfonso, 2003, Franco, 2008) llegando a ser una característica definida después

del gran aumento de nacimientos de los años sesenta del pasado siglo y que se sucedieron al triunfo de la Revolución Cubana en 1959. En parte esto es debido a los cambios en los patrones de fecundidad asociados con el incremento de la participación femenina en la fuerza laboral, que ha incrementado su participación entre los trabajadores remunerados en el sector no agrícola a un 43 por ciento y de los trabajadores en sectores de la ciencia y la técnica al 52,5 por ciento (ONE, 2008) pero también es debido a una transformación de los patrones de formación de las familias. En el 2008 la TGF fue de 1,59 hijos por mujer, la más baja de todo el Continente, con un repunte desde la de 1,39 registrada en el 2006, la más baja de todo el siglo XX y lo transcurrido del XXI. En el 2009 un nuevo repunte la lleva a 1,70 hijos por mujer.

Aunque el matrimonio ha venido ocurriendo a edades más tempranas, se combina con una prevalencia alta de convivencia, con otros integrantes del hogar y un cambio en la formación y estabilidad de parejas. De todos modos, el matrimonio no es, hace tiempo, una condición previa para el nacimiento de niños. Los efectos de estos factores caracterizan lo pronunciado, de la temprana y prolongada disminución de la fecundidad, que no sólo serán visibles en la estructura de edad de la población cubana durante muchas décadas sino que desde ya lo son. Ello acelerará la tasa de crecimiento de la población de adultos mayores pero también conducirá a un cambio de las relaciones de dependencia entre la población en las edades activas y no activas. La consecuencia más inmediata de este efecto es un aumento ya constatado de los gastos de la seguridad y asistencia social a tal grado que puede llegar a haber más individuos mayores y menos adultos jóvenes en la fuerza laboral, pudiéndose experimentar un cambio en las transferencias intergeneracionales con los consecuentes efectos para los adultos mayores. Estos posibles desequilibrios pueden traer cambios respecto a una variedad de ajustes: individuales (aumento en la permanencia en la actividad económica, familiares (incremento de las transferencias informales), y sociales (acciones del estado).

En el caso del sistema social cubano figura de forma prominente y sistemática la atención a este tipo de situación. Lo que se ha tratado de precisar cuáles son las características de este proceso en vista de los futuros incrementos en la población adulta mayor y se han implantado e implementarán políticas que tengan como base el aumento de la productividad, lograda sobre el desarrollo del capital humano formado en el país y su incremento prospectivo, así como un perfeccionamiento en el régimen de Seguridad Social y un cambio en el 2008 en la Ley de Seguridad Social, la cual además de un grupo importante de beneficios buscó ampliar un aumento de población en la actividad económica, al diferir la edad de jubilación y posibilitar a la población jubilada a incorporarse al trabajo con una serie de beneficios económicos adicionales.

El segundo rasgo peculiar de los cambios demográficos en Cuba se relaciona con la estructura de los hogares y las familias. Un mecanismo de ajuste típico a la presión ejercida por un crecimiento significativo de la población adulta mayor involucra a la familia conviviente y la adecuación de las redes familiares con acompañamientos por necesidad en viviendas cercanas o intercambios y permutas entre parientes y otros miembros familiares. El alcance de estos ajustes en Cuba es también peculiar, primero por la singular velocidad del cambio y los efectos que puede haber tenido en la composición familiar de una baja fecundidad y la emigración definitiva de personas en las últimas décadas y sobre todo por jefatura de hogares donde la presencia de jefes femeninos es cada día mayor (ONE, 2005).

Por encima de todo, los cambios demográficos que tuvieron lugar después de los años 60 del pasado siglo imponen características específicas sobre la disponibilidad completa de familias para aquéllos que alcanzarán los 60 años o más de edad después de la década actual en adelante. De hecho, el muy rápido y sostenido descenso de la fecundidad disminuye la presencia de parientes en la familia, pero particularmente de niños y de jóvenes. Entonces hay objetivamente así, menos posibilidades para las transferencias intergeneracionales de cualquier tipo (incluso la residencia compartida). De conjunto, la migración hacia el exterior que ha tenido lugar ha producido que, en algunos casos al menos, salieran del país familias completas que no causan impacto especial en la disponibilidad de parientes. Pero, como es conocido, algunos de los flujos migratorios ocurridos pudieran haber incidido en las unidades

familiares, por la migración de jóvenes en muchos casos, con el consecuente impacto en la disponibilidad de parientes para las personas mayores con necesidad de apoyo.

El impacto que estos dos patrones demográficos tendrían sobre la presencia de parientes pudiera ser importantes. Lo interesante y ello es una constatación de investigaciones realizadas, sería el tipo de ajustes que esto ha tenido para la población adulta mayor y su evolución perspectiva (ONE-CEPDE 2005 y 2008). Una posible respuesta es un aumento de la población adulta mayor en la actividad económica o una disminución en las tasas de jubilación. La otra respuesta con mayores montos, integridad e intensidad en los últimos años es un incremento del flujo de recursos del estado a los adultos mayores, el cual, ha significado solo por citar los últimos cuatro años, aumentos de significación en las cuantías de jubilaciones, pensiones y también de la asistencia social y en general a la población ocupada del país o parte de ella.

Un tercer rasgo del carácter distintivo de los cambios demográficos en Cuba, es aquel que tiene un impacto significativo en el cuadro de salud de los adultos mayores. Ello tiene que ver con el ritmo de disminución de la mortalidad y las cohortes que han sido más beneficiadas por estas. En conjunto, aquéllos que han llegado a ser parte de la población de adultos mayores después de los años 90 del siglo pasado presentan una morbilidad que, con anterioridad al uso extendido de cuidados y técnicas médicas modernas (inmunización, y otras...), registraban un nivel de letalidad muy alto. Esas cohortes producto de que viven más que antaño presentarán una composición que pudiera ser vulnerable con la prevalencia de ciertas condiciones crónicas y de limitaciones funcionales. En ese caso las generaciones arribantes de adultos mayores cubanos demandarán un incremento de atenciones en salud para mantener niveles adecuados de bienestar comparable a aquellos alcanzados por las cohortes previas, que se combinarán con otras demandas sociales, culturales y familiares en el entorno de una transición demográfica muy avanzada, en un país que aunque con evidentes dificultades económicas, en muchos casos impuestas desde el exterior, le ha dado prioridad a aspectos básicos del desarrollo social que han modelado un perfil demográfico singular y muy avanzado en el marco de la región.

Una situación importante atendida por el Gobierno Cubano y por las organizaciones de salud y sociales actuantes tiene que ver con la entrega actual de amplios cuidados y atenciones para el adulto mayor. Una administración centralizada de los recursos de salud como la que prevalece en Cuba ofrece oportunidades para la prevención y cuidados de las condiciones agudas y crónicas, así como para dar apoyo intelectual y emocional y para el suministro de recursos para minimizar el aislamiento de la población adulta mayor, que simplemente no es posible en sociedades donde se dispone de tales recursos privadamente. Incluso con las limitaciones impuestas por la situación adversa en años anteriores de la economía cubana, la centralización ofrece la ventaja de apoyo universal y minimiza el predominio de precariedad y abandono que son más frecuentes en sociedades donde el adulto mayor es solo apoyado parcialmente por servicios ofrecidos por el sector público.

II.- La Situación Demográfica Actual y Perspectiva, con especial referencia al cambio en la estructura etaria de la población.

2.1.- Situación Actual.

Cuando concluyó el año 2009, la población de Cuba alcanzó 11 242 628 habitantes, trece años antes, en enero de 1996, Cuba arribó a los once millones de habitantes y antes en 1984, lo había hecho a los diez millones. Según los pronósticos poblacionales actuales, en los próximos años no se debe alcanzar los 12 millones, e inclusive, en los años 2006-2008 la población cubana decreció en términos absolutos. El 2009 cerró con un ligero crecimiento de 0,58 por mil habitantes.

Este comportamiento prácticamente único en el contexto de los países en desarrollo, caracteriza una transición demográfica muy avanzada, en la cual la fecundidad, como principal variable demográfica actuante en el crecimiento de la población ha tenido una disminución significativa, que para muchos ha sido de las más intensas a nivel internacional, lo cual también ha caracterizado la evolución de la mortalidad.

Lo interesante del caso cubano es que esta evolución, aunque con antecedentes históricos de relativos bajos niveles, se ha concentrado fundamentalmente en las últimas cinco décadas y lo que resulta más significativo con una tendencia creciente a la homogeneización según diferentes estratos sociales, territoriales, etc.

Por tal razón se afirma que “dentro del mundo en desarrollo, el caso de Cuba destaca tanto por la naturaleza temprana del inicio de la transición demográfica a principios del siglo XX como por su culminación acelerada y homogénea en las últimas décadas”. (UNICEF, UNFPA, ONE, 1996).

En este marco la conocida interrelación Población-Desarrollo, se torna precisa ya que evidentemente esta conceptualización sobre la evolución demográfica, parte de una política social, cuyos componentes básicos de salud, educación, seguridad y asistencia social, seguridad ciudadana, empleo y otros, han tenido un impacto universal y por tanto igual incidencia han causado sobre las variables demográficas, conllevando a un paradigma de transición demográfica, en la cual ésta, al igual que la transición epidemiológica, pueden darse por concluidas dado los bajos y sostenidos niveles de las variables demográficas fundamentales, la fecundidad y la mortalidad. En este sentido, se presentan comportamientos de una etapa postransicional o de una segunda transición, dado lo avanzado de este proceso de una variable demográfica, como es la fecundidad. Cuba se adelanta en más de un cuarto de siglo al resto del continente al encontrarse por debajo del reemplazo generacional desde 1978.

Hipótesis o conceptualizaciones teóricas aparte, el hecho es que Cuba se caracteriza por presentar una evolución sociodemográfica similar a la de los países desarrollados, ejemplificándose en valores de indicadores como los mencionados en páginas anteriores

En pocos más de un cuarto de siglo (1980-2008) la población de Cuba pasó de un crecimiento considerado bajo a negativo. Entre 1980 y 1985 la tasa media anual de crecimiento fue de 8,1 por mil habitantes, mientras que entre 1990 y 1999 fue de 5,5 por mil. En todo ese período la población tuvo un incremento en valores absolutos de poco más de 1,5 millones de habitantes, para un promedio anual de 75 mil personas. Sin embargo en la década del 80 tal incremento estuvo en el orden de los 97 mil, en contraste con la del 90 que bajó a unos 48 mil y lo transcurrido de la del 2000, que ha sido de alrededor de 13 mil de forma anual hasta el 2005, con los decrecimientos ya mencionados en el 2006- 2008, que en su conjunto significaron aproximadamente 7700 habitantes menos que a fines del año 2005. Como se expresó anteriormente en el 2009 se registró una ligera recuperación que acercó la población cubana a la calculada en el 2005 cuando fue de 11 244 mil habitantes, la más alta en el país hasta el momento.

Resulta evidente que los crecimientos de la población se han reducido y llegado a ser negativos y ello tiene un impacto en la estructura por sexo y edades de la población. El efecto que éste tiene es que se produce una disminución en la proporción de la población infantil y juvenil, por la contracción de la fecundidad y si a ello se le une el descenso en el nivel de la mortalidad se tiene un aumento en la proporción de la población conformada por los adultos mayores, o dicho de otra forma una tendencia al envejecimiento poblacional, caracterizando este proceso la principal tendencia demográfica de la población cubana en la actualidad y prospectivamente.

Valorando el crecimiento poblacional cubano en el contexto de América Latina y el Caribe, se tiene que para el año 1950 Cuba era el sexto país más poblado de la Región en orden descendente, en la actualidad es el décimo y para el 2025 será el 13; países como Venezuela, Ecuador, Guatemala, Bolivia, Haití y República Dominicana han superado ya o lo harán en ese período a Cuba en el total de sus totales poblacionales.

Las técnicas de análisis demográfico, imprescindibles en los estudios de población, identifican tres componentes de la dinámica poblacional: fecundidad, mortalidad y migraciones. Sin embargo, no son pocos los especialistas que identifican la estructura por sexo y edades como una “cuarta componente” dada su trascendencia en la determinación del potencial de crecimiento de la población, los efectivos en edad escolar, laboral y post laboral, las posibilidades de procreación, la disponibilidad de mano de

obra y las necesidades de determinados bienes y servicios. Todo esto pone en evidencia la importancia de considerar la estructura de la población por sexo y edades en la definición de políticas y acciones en el campo económico y social.

La composición por sexo de la población resulta de interés por el hecho de la incidencia que la misma tiene en los nacimientos, las defunciones y las migraciones, así como en otras características que pueden estar determinadas por la relación entre los sexos.

Cuadro 1. Cuba, Relación de Masculinidad, (varones por mil hembras). Años seleccionados Período 1899-2009.

Años	RM	Año	RM
1899	1076	1981	1022
1907	1103	2002	1003
1919	1127	2006	1003
1931	1131	2007	1003
1953	1050	2008	1004
1953	1050	2009	1003
1970	1052		

Nota: De 1899 a 2002 la información corresponde a los Censos de Población. Del 2006 al 2008 corresponden a Anuarios Demográficos de esos años preparados y editados por ONE-CEPDE (2008 y 2009)

La historia del poblamiento del archipiélago cubano en combinación con la elevación de la esperanza de vida y la sobremortalidad masculina explican la situación descrita. En resumen puede señalarse que la población cubana se encamina a un equilibrio en la composición por sexos de su población, después de haber transitado por etapas en que esta fue mayoritariamente masculina, producto fundamentalmente del arribo de inmigrantes de ese sexo al país.

En esencia y hasta el primer cuarto del siglo XX, Cuba fue un país de considerables volúmenes de inmigración, principalmente de población peninsular y antillana que arribaron a sus costas y que en su mayoría fueron hombres, que lo hicieron por cientos de miles, en el frenesí del auge del monocultivo azucarero en los primeros años de República (1902-1925). Con posterioridad y detenido este movimiento por diferentes causas y con una migración externa negativa en las últimas seis décadas con una composición por sexo más equilibrada, donde en algunos periodos la primacía fue y es femenina y en otros fue masculina, unido a un movimiento natural de la población donde nacen más varones pero también mueren más, la relación de masculinidad ha tendido a estabilizarse hacia valores más normales o esperados.

El análisis de la Relación de Masculinidad por edad muestra que es inversamente proporcional a esta, es decir a mayor edad se hace menor el indicador como tendencia general (como expresión de la sobremortalidad masculina), lo que puede ser variado solo por la presencia de una migración a gran escala o de una mortalidad atípica, lo que no es característico de la evolución demográfica cubana.

Cuadro 2. Cuba, Relación de Masculinidad (Varones por mil hembras) por grandes grupos de edades, años seleccionados. Período 1985-2009

Años	Total	0-14	15-59	60 y más
1985	1015	1045	1015	1017
1995	1008	1054	1023	952
2006	1003	1058	1012	908
2007	1003	1059	1002	902
2008	1004	1059	1016	898
2009	1003	1065	1018	896

Fuente: ONE-CEPDE (2009). Estudios y Datos de la Población Cubana de 2009, La Habana.

En cuanto a la estructura por edades se tiene que el país viene transitando desde hace años por un proceso en que a consecuencia del continuo descenso de la fecundidad, y en diferente medida debido al aumento de la esperanza de vida, se viene produciendo una disminución en la proporción de la población menor de 15 años versus un incremento en la proporción de personas de 60 años y más.

En el 2009 la población de adultos mayores (60 años y más) representó el 17,4 por ciento del total de la población y la edad media se elevó 38,1 años lo que ubica al país entre los más envejecidos de América Latina y el Caribe, solo superado por Uruguay y Argentina; estimándose sin embargo que para el 2025 será el más envejecido de todos, con más de un 26 por ciento de su población con 60 años y más.

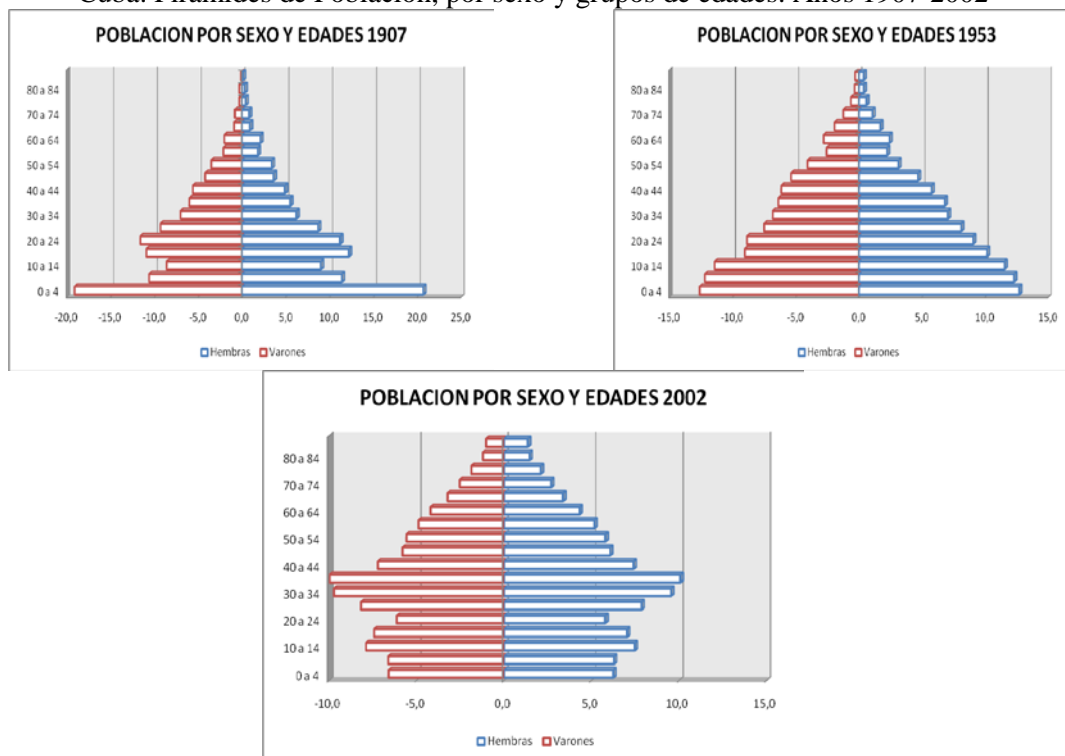
Cuadro 3. Cuba, Evolución de la estructura porcentual por grandes grupos de edades de la población, años seleccionados. Período 1907-2009

Años	Total	0-14	15-59	60 y más	Edad Media
1907 (1)	100,0	36,6	58,8	4,6	24,1
1919 (1)	100,0	42,3	52,9	4,8	23,7
1931 (1)	100,0	37,4	57,5	5,1	24,7
1943 (1)	100,0	35,5	58,9	5,6	25,7
1953 (1)	100,0	36,2	56,9	6,9	26,6
1970 (1)	100,0	36,9	54,0	9,1	27,0
1981 (1)	100,0	30,3	58,8	10,9	29,5
1995	100,0	22,2	65,1	12,7	34,2
2002 (1)	100,0	20,5	64,8	14,7	35,1
2006	100,0	18,4	65,7	15,9	36,9
2007	100,0	18,0	65,4	16,6	37,4
2008	100,0	17,6	65,4	17,0	37,8
2009	100,0	17,5	65,1	17,4	38,1

(1) - Censos de Población y Viviendas de los años reseñados.

Fuente: ONE-CEPDE (2008 y 2009). Estudios y Datos de la Población Cubana de 2008 y 2009, La Habana y Anuario Demográfico de 1995. La Habana.

Cuba. Pirámides de Población, por sexo y grupos de edades. Años 1907-2002



Fuente: Censo de los años seleccionados.

Desde el punto de vista económico y social resulta muy importante el análisis de la relación entre los segmentos de la población en edades infanto-juveniles (0-14 años) y de adultos mayores (60 años y más) con respecto a la población en edades activas (15-59 años).

Al emplear el indicador Relación de Dependencia por edad, el cual se presenta a continuación mostrando cuantas personas hay en edades inactivas con relación a la que se encuentra en edades activas.

Cuadro 4. Cuba, Relación de Dependencia por edad (por mil). Años seleccionados. Período 1985-2008

Años	Relación Dependencia	Año	Relación Dependencia
1985	592	2007	528
1990	533	2008	530
2000	547	2009	534
2006	523		

Fuente: Cálculos del autor y ONE-CEPDE (2009). El Envejecimiento de la Población de Cuba y sus Territorios en el 2009. La Habana.

Los últimos veinte años han mostrado la tendencia a una oscilación en la Relación de Dependencia por edad motivada fundamentalmente por el incremento de los volúmenes de personas de 60 años y más, la cual paulatinamente continuará en los próximos años. De ahí que el momento actual, resulta propicio para la calificación y recalificación de la fuerza de trabajo, a fin de aumentar su productividad sobre todo cuando esta parte de la población comienza a disminuir.

Una mayor aproximación a estas características y su incidencia en la economía se obtiene del análisis según la pertenencia o no a la población en edad laboral (hombres 17-59 y mujeres 17-54 años).

A lo largo de los años señalados se ha registrado un descenso de la población de menores de la edad laboral (0-16 años) en 829 mil personas, un aumento de la población en edad laboral en un millón 113 mil; y un incremento de la población mayor de la edad laboral (mujeres 55 y más, hombres 60 y más) de algo más de 805 mil personas. Ello muestra claramente una tendencia al “envejecimiento” de las poblaciones en estas edades y a su no renovación dada la disminución de las edades pre-laborales y a un lento crecimiento de la población en edad laboral, base de la ocupación en el país. Precisamente ello de forma general, fue la base demográfica, para la propuesta, discusión popular, aprobación e implantación de la nueva Ley de Seguridad Social, la cual fijó la edad de jubilación en los 60 años para las mujeres (anteriormente 55) y 65 para los hombres (anteriormente 60).

Cuadro 5. Cuba, Distribución de la Población según su relación con la edad laboral. Años seleccionados. Período 1985-2009.

Años	Menores de la edad laboral	Edad laboral	Mayores de la edad laboral
1985	3 082 862	5 727 154	1 342 623
1990	2 802 917	6 398 984	1 492 564
2006	2 418 149	6 721 100	2 099 794
2007	2 340 988	6 721 344	2 174 458
2008	2 286 037	6 726 711	2 223 351
2009	2 253 432	6 840 640	2 148 556

Fuente: ONE-CEPDE (2009). Estudios y Datos de la Población Cubana 2009, La Habana.

Interesante en este comportamiento es sin dudas, un análisis de la estructura etaria interna de la edad laboral. Si se refería un crecimiento de más de un millón de personas en este conjunto entre 1985 y el 2009, también debe referirse un envejecimiento, expresado en este caso a través de las edades medianas de los hombres y mujeres que integran este segmento poblacional en diferentes momentos.

Edad mediana (años)	1985	1990	2006	2007	2008	2009
Hombres	33,6	34,2	36,4	37,8	38,0	37,7
Mujeres	32,4	33,7	36,2	37,3	37,2	36,4

Este proceso de “envejecimiento” de la edad laboral debe continuar perspectivamente resultando una característica a monitorear dada su significación.

Unido al anterior análisis cualitativo y como una referencia importante para complementar las anteriores informaciones se encuentran los datos y análisis obtenidos del Estudio SABE.

El Proyecto de investigación Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), fue realizado en el año 2000 con el auspicio de la Organización Panamericana de la Salud en siete Ciudades capitales o principales de América Latina y el Caribe con la realización de Encuestas donde se evaluaban un conjunto de indicadores importantes sobre los adultos mayores. La misma permite constatar que en el caso de La Habana, donde residía en esos momentos más del 20 por ciento de la población de adultos mayores del país, se tenían las siguientes características, las cuales en indicadores comparables, fueron en general constatadas por los resultados del Censo de Población y Viviendas del año 2002, el último realizado en el país.

2.2.- Las Características.

- En el 42 por ciento de las viviendas visitadas se encontró al menos un adulto mayor.
- El 59,1 eran mujeres y el 40,9 hombres, la edad mediana calculada fue de 70,0 años y la proporción de mujeres según lo esperado producto de la sobremortalidad masculina, era mayor a medida que aumentaba la edad.
- El índice de feminidad (mujeres por 1000 hombres) fue del grupo en su total, de 1 443.
- En la población adulta mayor se encontró una distribución según estado matrimonial que favorecía a las personas casadas o unidas, ellas representaban el 40 por ciento, seguida por las viudas cuya proporción fue de aproximadamente un 33 por ciento.
- El 97 por ciento de los adultos mayores entrevistados, declaró haber vivido en pareja alguna vez.
- Un 89 por ciento declaró tener hijos vivos en el momento de la investigación. Por edades las personas de 60-64 años, alcanzaron un 94 por ciento en este indicador y los de 75 y más un 84.
- Con el aumento de la esperanza de vida de la población aumentan también las probabilidades de que cada vez sea mayor el número de adultos mayores que tienen sus padres vivos o al menos uno de los dos. Este estudio dio como resultado que el 3,0 por ciento de los adultos entrevistados tenían el padre vivo y alrededor del 9,0 por ciento la madre viva.
- Por escolaridad, un 44 por ciento de la población, declaró un nivel de escolaridad de medio o universitario, sólo un 4,5 por ciento se declaró sin nivel de escolaridad.
- El desglose de este análisis por sexo constató que los hombres presentaban un nivel educacional mayor que las mujeres, la más alta proporción de ancianas se encontró en el nivel primario (56,0%), a diferencia de los hombres cuya más elevada proporción se registró en el nivel medio (46,0%), además se encontró una mayor proporción de hombres universitarios, alrededor de un 7,0 por ciento.
- El 56 por ciento de la población de adultos mayores, practicaban algún culto religioso, el restante 44 declaró ninguna práctica religiosa.

- Tanto en las mujeres como en los hombres, se registró una mayor religiosidad a medida que aumentaba la edad. Es así como las mayores proporciones de personas que pertenecen a alguna religión se encontraban entre las mayores de 75 años.
- En cuanto a la condición de actividad el 20,1 por ciento de los adultos mayores trabajaban en el momento de la encuesta -en Cuba la jubilación no es mandatoria por edad-. De este por ciento, un 0,7 lo hacía para el mercado informal y otra pequeña proporción similar para el mercado familiar. El resto (la casi totalidad) lo hacía en el mercado formal de trabajo.
- Por edades se observó que el 47 por ciento de las personas que trabajaban tenían entre 60 y 64 años.
- También y de acuerdo a lo esperado, los hombres registraron una mayor condición de actividad con una proporción de un 74 por ciento frente a un 26 por ciento, las mujeres.
- En la estructura hogar-familia se encontraron 10 tipos de arreglos familiares, con representatividad suficiente.
- Dentro de ellos el 10,7 por ciento declaró vivir solos y un 11,2 con su esposo (a) o compañero (a), ambas categorías unidas alcanzaban algo más de la quinta parte de esta población de adulto mayor, y constituían un grupo importante a considerar en política de atención sobre estas edades.
- Por otra parte la mayor proporción de adultos mayores vivían con hijos sin esposo (a), los que alcanzaban un 34,0 por ciento, seguidas por las que vivían con esposo (a) e hijos (21,3 por ciento), ellos constituían los arreglos familiares más comunes, al englobar a más de la mitad de la población adulta mayor.
- Resultó relevante el hecho de que a continuación de todos estos arreglos familiares mencionados, el que seguía con una más alta proporción fuera el adulto mayor con otros. Lo que hace suponer, que si bien en este grupo existen personas que siempre vivieron con otros, también coexisten con estos, aquellos que al quedar solos por diferentes motivos, adoptan este tipo de convivencia como estrategia para suplir estas características, ya sea desde el punto de vista económico o afectivo.
- Por sexos, cabe destacar con relación al grupo de los que vivían solos que existía una proporción de mujeres solas relativamente más elevadas (11,8 por ciento), que de hombres (9,1 por ciento); lo que ayuda a reforzar el criterio adoptado en la denominación de este arreglo familiar como de riesgo o vulnerables, y muy especialmente en el grupo de las personas solas, mayoritariamente mujeres en edades avanzadas.
- Otro indicador importante el referido a los ingresos registró comportamientos interesantes.

El 93,3 por ciento de los adultos mayores de Ciudad de La Habana, recibían algún ingreso en los momentos del Estudio.

Por conceptos: (respuestas múltiples).

Un 20,1 por ciento lo hacía por trabajo.

Un 76,3 por jubilación o pensión.

Un 15,2 por ayuda de familiar desde otro país.

Un 26,3 por ayuda de familiar dentro del país.

El resto de las categorías no eran relevantes.

- En relación a la vivienda. Un índice elaborado con parámetros rigurosos, arrojó que la mayoría de las viviendas se encontraban entre regular (79,3 por ciento) y buenas (11,5).

2.3. La Evolución Perspectiva

Si a fines del 2009 la población de 60 años y más respecto al total era de un 17,4 por ciento, para el 2025 sería del 26,1. De lo que resta de aquí al 2025, la evolución demográfica del país se daría en el siguiente contexto.

A mediados del 2010 el país se estima debe contar con 11 236 miles de habitantes, para una tasa media anual de crecimiento con relación al 2008 de -0,1 por mil, indicativo de un decrecimiento poblacional. En sucesivos quinquenios el valor de la tasa irá decreciendo, siempre con valores negativos para llegar a una población proyectada en el 2025 de 11 134 685 habitantes, unos 101 mil menos que en el 2008. En esos momentos la tasa ya será de -0,9 por mil habitantes, si se analiza todo el período el anterior valor se expresa en una tasa media anual de crecimiento de -0,4 a -0,5 por mil.

Cuadro 6. Cuba, Población Proyectada al 30 de junio de cada año y Tasa media anual de Crecimiento por quinquenios. Período 2010-2025.

Años	Población	TMAC (por mil)
2010	11 235 863	-0,1
2015	11 220 354	-0,2
2020	11 190 082	-0,3
2025	11 134 685	-0,9

Fuente: ONE-CEPDE (2008). Cuba, Proyección de la Población Nivel Nacional y Provincial Período 2010-2030, La Habana.

Si bien pudiera considerarse que el crecimiento de la Población representa en la actualidad y en la perspectiva una situación a atender en su vinculación con la base para el desarrollo económico y social, más lo es el análisis al interior de dicho crecimiento en la estructura etaria y al comportamiento por sexo que se va derivando de este comportamiento.

El accionar conjunto de bajos niveles de fecundidad, bajos niveles de mortalidad, con una alta esperanza de vida y un saldo migratorio externo negativo han ido modelando un proceso de envejecimiento, el cual se intensificará en la perspectiva que afectará a la estructura de edades de la población y sus territorios, con efectos manifiestos en la disponibilidad de fuerza de trabajo y en demandas de servicios como los de salud; por citar dos impactos, aunque de manera general todos los sectores estarán afectados.

A mediados del año 2010, en Cuba se pronostican aproximadamente 2 millones de personas con 60 años y más, lo que significará el 17,5 por ciento de la población total. Para el 2025, este porcentaje será del 26,1 por ciento y el total de población de esas edades habrá sobrepasado los 2,9 millones de habitantes. La población de 60 años y más será la única que crezca de manera continua en un marco de decrecimiento absoluto de la población total y del resto de las edades. Obviamente las demandas en el área de salud serán más complejas cuantitativa y cualitativamente y en el entorno social y familiar existirán menos personas en edades jóvenes y maduras para atender a los mayores.

Cuadro 7. Cuba, Estructura porcentual por grupos de edades de la Población proyectada al 30 de junio de cada año. Período 2010-2025

Años	Total	0-14	15-59	60 y más
2010	100,0	17,2	65,2	17,5
2015	100,0	15,8	64,6	19,6
2020	100,0	14,8	63,4	21,8
2025	100,0	14,3	59,6	26,1

Fuente: ONE/CEPDE (2008). Cuba: Proyección de la Población. Nivel Nacional y Provincial. Período 2010-2030. La Habana.

A la par la base de los recursos laborales, la denominada población en edad laboral, también decrecerá pasando la edad media y mediana de este segmento poblacional de 39,1 y 38,7 años respectivamente a 41,7 y 41,2, valores estos que indican un claro envejecimiento de la base de los recursos laborales y por ende de la población ocupada que verá sus edades también aumentadas.

Cuadro 8. Cuba, Edad Media y Mediana (años) de la Población proyectada al 30 de junio de cada año en Edad Laboral por quinquenios. Período 2010-2025.

Año	Edad Media	Edad Mediana
2010	39,1	38,7
2015	40,8	39,6
2020	41,5	40,7
2025	41,7	41,2

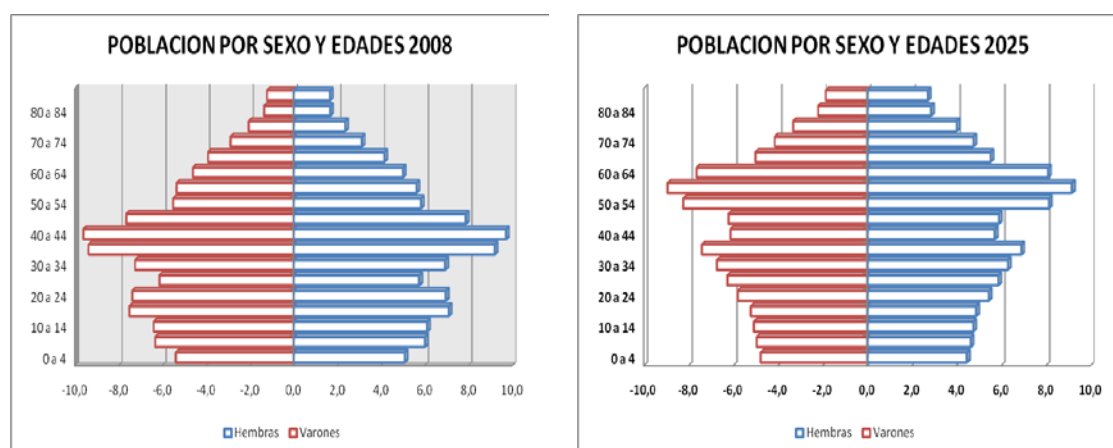
Fuente: Cálculos realizados por el autor sobre la base de informaciones de la proyección 2010-2030.

Estos comportamientos etarios que resultan indicativos de una no renovación de la población en edades activas, se presentan de conjunto con otros que indican una mayor complejidad en este proceso y que al menos en la aportación de recursos humanos en el importante campo de formación del capital humano del país se verá afectado de forma cuantitativa.

Hacia el 2025 y ya desde la actualidad, en todas las poblaciones en edades pre-escolares, educación primaria, media y superior el número de sus integrantes disminuirá y en algunas de ellas de manera significativa. También lo harán las mujeres en edad reproductiva y dentro de ellas las edades más fecundas, 15-34 que verán disminuido su peso porcentual.

La evolución de todos estos grupos de edades están asociados a las tendencias de las variables demográficas entre el año 2008 (año base de la proyección) y el 2025 y son tomados en cuenta en el proceso de planificación económico y social, ya que la demanda propia de cada grupo tendrá comportamientos diferentes dentro de una tendencia general al descenso, pero con intensidades diferentes.

Cuba. Pirámides de Población, por sexo y grupos de edades.
Años 2008-2025



Fuente: Censo de los años seleccionados y ONE-CEPDE. Indicadores Demográficos Ob.Cit

A modo de conclusión se tendría como un hecho el cambio en la estructura etaria, con un denominador común que es la tendencia al envejecimiento y el decrecimiento de todos los grupos de edades, menos el de 60 años y más que es el que continuaría creciendo para en el 2025, definiendo a Cuba como un país de los de mayor nivel de envejecimiento en la región e internacionalmente.

AMERICA LATINA Y EL CARIBE: ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO (POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS ENTRE 0-14 AÑOS) SEGÚN ETAPA DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA, 1980, 2005, 2025.

Etapa transición demográfica	Países	Índice de Envejecimiento			Porcentaje de aumento		
		1980	2005	2025	1980-2005	2005-2025	a)
Muy avanzada	Cuba	33,8	80,9	184,6	139,3	128,2	2010
	Uruguay	54,5	74,2	106,3	36,1	43,3	2020-2025
	Chile	24,7	46,1	103,1	86,6	123,6	2025
Avanzada	Argentina	39,0	52,2	77,0	33,8	47,5	2035
	Brasil	17,1	31,3	68,6	83,0	119,1	2035
	Colombia	14,2	24,6	65,4	73,2	165,9	2035
	Costa Rica	18,8	28,8	75,5	53,2	162,2	2035
	México	12,1	27,1	69,4	124,0	156,1	2035
	Perú	13,3	25,2	51,0	89,5	102,4	2045
	Panamá	16,5	28,5	58,7	72,7	106,0	2040
Plena	Ecuador	13,8	25,1	53,8	81,9	114,3	2045
	Venezuela (Rep. Bol. de)	12,4	23,7	53,6	91,1	126,2	2045
	Rep. Dominicana	11,2	23,7	45,6	111,6	92,4	2050
	El Salvador	11,4	22,1	39,9	93,9	80,5	2050
	Paraguay	13,6	19,2	39,4	41,2	105,2	2055
	Nicaragua	9,1	14,8	34,9	62,6	135,8	2050
	Honduras	10,1	14,5	29,1	43,6	10,7	2055
	Haití	15,3	16,6	27,3	8,5	64,5	2065
Moderada	Guatemala	10,2	14,0	20,8	37,3	48,5	2055
	Bolivia	12,9	17,2	31,0	33,3	80,2	2065

a) Año aproximado en que se equipara el tamaño de 0-14 y 60 y más.

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía CELADE, División de Población de la CEPAL 2008, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio del 2007, Santiago de Chile.

Ello se inscribe y es importante reiterarlo en un desarrollo demográfico que es consecuencia directa del desarrollo social alcanzado, por lo tanto sería incorrecto visualizarlo de una forma negativa, por el contrario es un efecto positivo en que la vida se alarga y hay menos reproducción asociado a los avances de la sociedad, la familia y a la condición que la mujer ocupa en la misma. No obstante es un reto y como tal se atiende por las consecuencias e impactos mencionados.

III.- Consecuencias de la Transición demográfica, con especial referencia al envejecimiento

Independientemente de la exactitud de los pronósticos anteriores, es un hecho el cambio de la estructura etaria de la población de Cuba.

Edades infantiles, escolares, reproductivas, laborales y las mayores se verán afectadas y todas estarán marcadas por un denominador común, la tendencia al envejecimiento, lo que puede calificarse como el "reto" demográfico fundamental de la sociedad cubana desde el punto de vista de la evolución de la población en su interrelación con el desarrollo en la actualidad y perspektivamente, inclusive en algunos aspectos más allá del 2025.

Las consecuencias de este cambio estructural están directamente vinculadas con cambios en la estructura social y de manera específica, con aspectos relacionados con el cuadro de salud de la población, los recursos laborales, la seguridad social, la dinámica familiar, todos ellos entre otros factores básicos en la evolución social y económica de un país.

Indiscutiblemente, una población en etapa de envejecimiento, tiene una marcada influencia sobre procesos de salud y de morbilidad y mortalidad, con un avance de las enfermedades crónicas y

degenerativa, y ello plantea requerimientos diferentes de las estrategias a implementar y en los distintos niveles de atención, así como también la identificación de factores que contribuyan a preservar los niveles de salud de estas personas con vistas a incrementar su bienestar.

Importante en esta situación no es solamente, el que se pronostique 2,9 millones de personas de 60 años y más para el 2025, sino también el comportamiento de su estructura etárea interna. En la actualidad –año 2009- 338 miles de personas cuentan con 80 y más años en el país (Op. Cit. CEPDE-ONE, 2009). Serán 536 miles en el 2025. En alguna literatura a este segmento de población se le denomina “Cuarta Edad”. Independientemente de etiquetas semánticas, resulta cierto que dentro de los adultos mayores este es el grupo más vulnerable, y requerirá de criterios específicos de atención, dado el incremento de los gastos para su cuidado y atención no sólo en el orden social por las instituciones correspondientes, sino también por la familia, creándose dinámicas más complejas en su estructura y funcionamiento, ya que de conjunto con el universo de las personas de 60 años y más, serán un grupo que por su formación, formas de vida, roles desempeñados y otros factores, demandarán una atención cualitativa más intensa y diferente en distintas esferas sociales, de salud, familiares y otras.

Otra dimensión trascendente del envejecimiento es en la seguridad social, los recursos laborales y la estructura de la población económicamente activa (PEA), sobre todo en determinados sectores de la actividad económica, lo que se valora con anticipación, ya que hay sectores en los cuales se impone una renovación y recalificación de la fuerza de trabajo y en otros donde es conveniente preservar contingentes laborales, inclusive en ciertas edades superiores a la edad de jubilación.

Interesante y complejo resulta sin dudas el hecho de que a nivel global la PEA de Cuba, incrementará notablemente su edad mediana para llegar a ser superior a los 42 años en el 2015, (ONE-CEPDE 2008) siendo ya cercana a 40 años en el 2002 según las informaciones censales (OP. CIT 2005). Este comportamiento no debe valorarse como algo negativo a priori, sino que en una población que ha aumentado significativamente su calificación y desempeño laboral debido a los avances educacionales, el hecho que su relación de dependencia haya variado y las personas que laboran o están en condiciones de hacerlo a partir de esas edades sean en estos años y en los inmediatos posteriores, más que los que no están en condiciones, crea la relación más favorable de los últimos cuarenta años para el aumento y recalificación del enorme capital humano con que cuenta el país capaces de asimilar cambios en la estructura por edad de la población. Situación que con relativa poca variación se mantendrá hasta al menos el 2015-2020, para presentar cambios hacia su aumento en el 2025-2030.

Envejecimiento poblacional y familia constituyen uno de los impactos más complejos y relativamente menos estudiados en esta problemática y es por demás de los que no solo dependen de recursos materiales sino también de aspectos educativos y de redefinición de roles. Debe tomarse en consideración, que a partir de constataciones obtenidas de informaciones censales y del citado Proyecto SABE, en la actualidad aproximadamente en más del 40 por ciento de los hogares en Cuba uno de sus integrantes tiene 60 y más años y su bienestar físico y psíquico se relaciona sobremanera con el funcionamiento y dinámica de la familia; debiendo recordarse que la anterior proporción debe tender a aumentar, haciéndolo también los hogares unipersonales senescentes, que ya sobrepasan según iguales fuentes más de un 11 por ciento o los que conviven más de un anciano sin integrantes de otras edades con proporciones similares. De ahí la importancia de una educación familiar en este sentido incluyendo la colaboración de la comunidad para los casos requeridos.

IV. Las Políticas Sociales y los Programas para el cambio de la estructura etaria a partir de la transición demográfica.

En las anteriores páginas se evidencia el envejecimiento de la población cubana en un entorno social que lo ha posibilitado a partir de avances sustanciales en las políticas sociales y económicas.

Los resultados disponibles de investigaciones y estudios de envergadura como los mencionados y otros, así como fuentes de información estadística, permiten analizar una realidad que privilegiando la

dimensión social del desarrollo presenta resultados relevantes en sus componentes, pero que a la vez se enfrenta en un contexto económico complejo, a la inédita situación de un país, con un decrecimiento poblacional de -0,4 por mil en el 2006 y de -0,2 por mil en el 2007 y -0,1 en el 2008 y por ende de un proceso creciente de envejecimiento poblacional, que en su conjunto harán de Cuba no solo el país más envejecido de América latina y el Caribe sino el único que puede continuar decreciendo poblacionalmente en términos absolutos en los próximos años.

Ello sin dudas a la vez que un reto constituye una experiencia singular que pudiera servir, de antecedente de cómo a la vez que se mantenga la equidad y la concepción de que el anciano o el adulto mayor son sujetos de derechos, se logren las transformaciones económicas y sociales que hagan sostenible ese proceso, el cual por demás tiene una alta prioridad gubernamental en su estudio, seguimiento, evaluación de impacto y recuperación de tendencias demográficas. Para que las mujeres tengan más hijos hay que ayudarlas no solo con su descendencia sino también con sus adultos mayores.

En ese contexto las políticas en la esfera social en el país han mantenido más allá de crisis económicas su forma de funcionamiento, en tanto no se ha variado ni los objetivos estratégicos, ni los principios de su aplicación, y no se ha privatizado ninguna actividad relacionada con la prestación de servicios sociales básicos a la población, aunque si se han introducido nuevos mecanismos para su instrumentación.

El Estado continúa preservando la equidad social sobre la base de la universalidad y la gratuidad en los servicios sociales básicos de educación, desde los niveles primarios a la universitaria y de la salud, con la prestación de servicios cuya complejidad va más allá de los internacionalmente considerados como básicos. También garantiza un nivel básico en el consumo de alimentos y bienes de primera necesidad, con un tratamiento diferenciado para niños, mujeres embarazadas, ancianos, enfermos y personas que puedan ser vulnerables a causa de la menor cuantía de sus ingresos y otras afectaciones.

La seguridad y la asistencia social han ampliado sus niveles y bases de cobertura, y es sometida a un proceso de perfeccionamiento en cuanto a la identificación de personas necesitadas y establecimiento de formas de protección. Desde finales de los años noventa del siglo XX se ha potenciado, principalmente a través de los nuevos programas sociales, destinados a sectores de la población y al perfeccionamiento de los servicios de salud, educación y cultura entre otros.

También y como parte de los mismos se ha definido e instrumentan programas de amplio crecimiento y rehabilitación de las viviendas en el país, de la universalización hasta niveles municipales de la enseñanza superior, del aumento del nivel de vida de la población a través de la entrega o sustitución de parte de equipamientos básicos de la vivienda priorizando el energético y en los últimos años a la revalorización de las pensiones y prestaciones de la seguridad y asistencia social y de los salarios a la totalidad de la población ocupada del país o parte de ella. Todo ello se interrelaciona en un proceso de evolución de indicadores sociodemográficos (OP. CIT CEPDE-ONE, 2009) que a la vez que incrementan las afirmaciones del desarrollo en este campo de la población del país, permiten entender la génesis y continuidad de un proceso que hace que ésta envejezca, a la vez que mejora sus condiciones de vida.

- Los crecimientos poblacionales en los últimos años han sido muy bajos y han estado en el entorno de menos de un 5 por mil con valores notablemente bajos en 1994 y el 2005, con 1,6 y 0,2 por mil respectivamente, y ya con un decrecimiento poblacional en el 2006 y hasta el 2008. En el 2009 se presentó un muy ligero crecimiento de apenas 0,1 por mil habitante.
- La fecundidad se mantiene desde 1978 por debajo del reemplazo y en el 2008 fue de 1,59 hijos por mujer con una prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil con parejas de un 77,13 por ciento. (MINSAP 2008) y una despenalización del aborto dentro de una política de derechos sexuales y reproductivos y salud sexual y reproductiva. El 2009 cerró con una tasa global de fecundidad de 1.7 hijos por mujer, una de las más altas del presente milenio.

- La esperanza de vida al nacer en el 2005-2007 fue de 77,97 años y a los 60 años de 22,08, llegando a 23,37 en las mujeres.
- La mortalidad infantil, de menores de cinco años y materna en el 2008 fueron respectivamente de 4,7 y 6,2 por mil nacidos vivos y 31,1 por 100000, (2007) las menores en América Latina.
- En el año 2009 había un médico por cada 150 habitantes y un estomatólogo por cada 971.
- En el 2009 las tasas netas de matrícula en la enseñanza primaria fue de 99,7 y el porcentaje de alumnos que comienzan primer grado y llegan a quinto en la enseñanza primaria de 96,9.
- La población de 15 años y más tenía – cuando la realización del Censo de Población y Viviendas del 2002- un grado promedio de 9,5 y la población ocupada de más de 11 grados.
- En el año 2008 el Gasto Público Social alcanzó el 40,1 por ciento del PIB.
- La tasa de desempleo en el 2009, fue apenas de 1,7 por ciento en la población en edad laboral.
- La proporción de mujeres con educación media superior y superior en el total de mujeres trabajadoras era de 77,4 en el 2008 y un 53,5 por ciento, en ese propio año, de los trabajadores en el sector de ciencias y tecnología eran mujeres.
- En 15 años (1994-2008), los per cápita de gasto en salud, educación y seguridad y asistencia social, aumentaron en 6,6; 5,5 y 5,3 veces respectivamente
- El número de beneficiarios en el 2008 de la seguridad social fue de 1,6 millones con incrementos sostenido anualmente que acumulan más de 150 mil en los últimos 5 años.

En resumen el desarrollo social, ejemplificado en las anteriores políticas e indicadores que las constatan, ha modelado un patrón demográfico en Cuba, que explica la baja reproducción y la alta sobrevivencia de la población cubana y por tanto de un sostenido ritmo del incremento del envejecimiento a los valores analizados. Resulta interesante apuntar que desde que la comunidad internacional se reunió en 1994 en la Conferencia Internacional de El Cairo, en Cuba han tenido un avance significativo los indicadores y temas analizados en esa importante Conferencia en donde se aprobó un Programa de Acción de las interrelaciones de la Población con el Desarrollo.

4.1.- Los Programas.

En Cuba ante la emergencia del envejecimiento como fenómeno social presente y prospectivo se han venido diseñando, elaborando y aplicando políticas y programas definidos, fundamentalmente en los sectores de salud y seguridad y asistencia social y se han concretado diferentes acciones para la conformación de una atención priorizada a los adultos mayores, que conjuntamente con los mencionados, integra a otros sectores en un esfuerzo común, ante lo universal y abarcador de este fenómeno.

El programa de atención integral del Adulto Mayor vigente desde la década del 90 del pasado siglo parte de una concepción ya presente en la década del 70, en los documentos oficiales del Estado (MINSAP-CITED 1996) y el Parlamento cubanos impulsados por la prioridad concedida a los problemas de la salud y la seguridad social y ante los evidentes cambios demográficos que por efecto de la transición estaban ocurriendo y se pronosticaban en un incremento del envejecimiento poblacional.

La concepción del programa para su aplicación se dividió en varios aspectos fundamentales, en el cual resaltan:

- Atención comunitaria, compuesta de un subprograma que promueve cambios de estilo de vida, la prevención de enfermedades y discapacidades, una atención escalonada y oportuna en el cual la presencia del médico en la comunidad desempeña un papel importante y otros objetivos de asistencia y prestaciones sociales al anciano solo. El cumplimiento de todos, como base del principio de proveer a la atención comunitaria de instrumentos, métodos y estructuras para las soluciones generadas por la propia comunidad y su evaluación como mecanismo no solo de supervisión sino también de retroalimentación.
- Atención hospitalaria, dedicada a resolver los problemas de salud que no fueran posible solucionar en la comunidad, pero con la perspectiva de regreso a esta, en los casos posibles, con planes coordinados en los distintos niveles de atención.
- Atención institucional, los hogares de ancianos son contemplados como un eslabón necesario dentro del programa social de atención al anciano desvalido o que por otras situaciones requieran de internamiento, previa evaluación. De todos modos no es una vía recomendada por diferentes motivos y se han desarrollado espacios alternativos como las llamadas casas de los abuelos con más de dos décadas de fundadas -presencia del anciano de forma ambulatoria- y los círculos de abuelos asociados al nivel primario de atención- el cual se encuentra muy desarrollado para la ejercitación física, el intercambio de experiencias y la realización de actividades afines entre otras.
- Formación de recursos humanos especializados en Geriatria, Gerontología, Psicología y Trabajo Social que permitan dar respuestas a conocimientos actualizados y las recomendaciones internacionales al respecto.
- Por último un componente básico considerado es el de la medición y las investigaciones de forma cooperadas, no solo desde la perspectiva de la salud, sino también psicológicas, sociológicas, económicas, demográficas y otras.

De forma combinada y en continuidad a la ejecución de este Programa y como parte de los esfuerzos por dinamizar las respuestas necesarias del país en la atención al Adulto mayor y también como forma de abordar los principios y recomendaciones emanadas de las Asambleas Mundiales de Envejecimiento, tanto de Viena en 1982, como de Madrid en el 2002 y del Plan Regional aprobado en Santiago de Chile en el 2003 y actualizado en Brasilia en el 2007, está la creación de centros especializados en la atención en salud al adulto mayor; la creación de cátedras de adultos mayor , en las principales Universidades del país, diseñadas con la misión de capacitar y preparar a los adultos mayores para enfrentar esa etapa con mayor motivación y calidad de vida; la coordinación en estudios y propuestas de políticas y programas de varios Centros de Investigación y Académicos y la incorporación del programa de Trabajadores Sociales, a la investigación y satisfacción de necesidades y aspiraciones de este sector poblacional, de forma diferenciada y directa.

No obstante y a pesar de los esfuerzos realizados y los resultados obtenidos, el país requiere y requerirá de propuestas más integradoras y abarcadoras, donde queda plasmado la atención al envejecimiento en el contexto de la recuperación de las tendencias demográficas y específicamente de la fecundidad como variable que más incide en el crecimiento poblacional, habiéndose elaborado para ello por un Grupo Gubernamental con participación del sector económico creado al efecto, medidas que pueden resumirse en las siguientes propuestas a aplicarse desde la actualidad y en los años inmediatos que se caractericen por su sustentabilidad funcional y viabilidad e integrada en su ejecución a partir de las realidades políticas y socioeconómicas cubanas, así como sus tradiciones familiares y culturales.

4.2.- Propuesta de medidas para atender la situación demográfica actual y perspectiva de la población cubana con especial referencia a la atención al envejecimiento de la población y a la estimulación de la fecundidad.

Objetivo.

Revertir las tendencias demográficas actuales, en particular elevar la fecundidad y recuperar ritmo de crecimiento poblacional más favorables.

Estrategia del Acción.

- Garantizar la sostenibilidad económica y capacidad del país durante el período de recuperación de las tendencias demográficas.

Premisa: Revertir las tendencias demográficas del país y recuperar una estructura por edades más favorables, inevitablemente llevará un período de tiempo relativamente largo, durante el cual el país tendrá que continuar garantizando su desempeño económico y su capacidad sin comprometer los logros sociales alcanzados ni el bienestar de la población.

- Garantizar la satisfacción de las demandas y necesidades de la creciente población de 60 años y más, así como fomentar la participación de los adultos mayores en las tareas económicas, políticas y sociales del país.

Premisa: Cualquier política -o conjunto de medidas- que se diseñe a favor de la situación demográfica de Cuba debe partir de la atención a las necesidades y demanda de la población de adultos mayores, la cual estará en continuo y rápido crecimiento en los próximos 20-25 años y de su incorporación a las tareas económicas, sociales y políticas del país.

- Estimular la fecundidad en el país, en particular los nacimientos de 2do y 3er orden, con el fin de acercarse al reemplazo poblacional en una perspectiva mediata (2025).

Premisa: Partir de posibles reservas de nacimientos en Cuba. Las mujeres cubanas parece que están teniendo menos hijos que los que realmente desean. La edad al primer hijo aunque ha aumentado se mantiene relativamente joven (24 años), pero se posterga cada vez más al nacimiento del segundo hijo (29 años) o finalmente no se tiene.

Estas propuestas en su aplicación tendrían un seguimiento a partir de un conjunto de acciones.

Acciones Informativas.

Las cuales permitan diagnósticas y evaluar con la periodicidad y desglose requerido, las anteriores medidas teniendo en cuenta los diferenciales territoriales y sociales, así como su evolución perspectiva.

Acciones de integración.

Definidas entre sus propósitos la integración en el plan global de la economía y en sus planes de desarrollo social y sectorial, tanto en aspectos generales como específicos, que coadyuven al cumplimiento no solo de satisfactores materiales sino también espirituales.

A la vez debe propender a la cooperación intragubernamental, para la ejecución de satisfacción de estas demandas y otras que puedan surgir en el proceso de su aplicación, incluyendo aquellas derivadas de la coordinación con otros planes y programas de contenido social. Al mismo tiempo debe viabilizar la participación en este proceso del amplio espectro movilizador que las organizaciones actuantes en la sociedad cubana ejercen en la comunidad, los centros de estudios, los centros de trabajo, los trabajadores sociales y en general todos los actores sociales, incluyendo aquellos derivados de la propia unión de los adultos mayores en organizaciones formales e informales para su participación social.

Acciones de educación y difusión.

Para contribuir a la educación de la población de todas las edades en la problemática demográfica del país y la preparación para la vejez. Debe incluir las acciones de autocuidado, la dignificación y respeto que merecen los adultos mayores, como sujeto de derecho propendiendo a una imagen social a través de la tradición oral, escrita, así como de los medios de comunicación, de los aspectos positivos de las diferentes etapas de la vida y su aprovechamiento para la realización personal y social, contribuyendo a estabilizar una cultura “para” y “sobre” la vejez, desde las necesarias especificidades sociales e individuales que se establecen y los cambiantes estilos de vida y expectativas que se suceden. En ellos la inclusión en planes de estudios desde la educación primaria desempeña un papel fundamental, considerando en esta última instancia el conocimiento e importancia de la situación demográfica y perspectiva del país y sus implicaciones en la familia y la sociedad.

Acciones ambientales y culturales.

Deben estar entre sus propósitos la adaptación y perfeccionamiento de lo establecido a las realidades que plantean los espacios para la proyección social del anciano, su habitat, su cuidado físico y espiritual, de su salud y atención así como sus espacios en este mismo sentido. Se trataría de contribuir a agregar años a la vida y vida a los años en distintos contextos, la comunidad, la familia, las organizaciones de ancianos y otros, que a la vez que generalicen una prolongación de la salud, posibiliten un envejecimiento saludable a lo largo del ciclo vital.

Acciones de protección.

Contribuir a la protección jurídica y ciudadana de la población senescente, incluyendo su convivencia en el hogar y la familia, a la vez que perfeccionar los mecanismos vigentes de atención a ancianos vulnerables por discapacidad, compañía familiar y otras causas.

Acciones de monitoreo y evaluación.

Deben dejar definidas las acciones que a nivel de las instancias establecidas de participación popular ciudadana así como de control político, estatal y gubernamental hagan posible monitorear su ejecución y resultados obtenidos para producir las modificaciones requeridas, sobre todo en el horizonte de los años que inicialmente se contemplan para su aplicación.

Al mismo tiempo, y común con las acciones informativas ya señaladas, deben contener espacios de investigación y estudios en diferentes campos que a la vez que ayuden en estos propósitos, permitan destacar a nivel nacional e internacional los logros que en su aplicación se vayan obteniendo, dadas la especificidad y características del proceso de evolución sociodemográfica en Cuba con especial referencia al envejecimiento de su población.

Anexo:

Cuba. Indicadores demográficos, ambientales, económicos y sociales seleccionados. 1994 - 2008.			
Indicadores	1994	2004	2009
Población total al 31 de diciembre (U)	10 912 924	11 241 291	11 242 628
Proporción de personas de 0-14 años (%)	22,2	19,6	17,5
Proporción de personas de 15-59 años (%)	65,2	65,0	65,1
Proporción de personas de 60 y más años de edad (%)	12,6	15,4	17,4
Relación de dependencia (pob. de 0-14 años y pob. de 60 y más años con relación a la pob. de 15-59 años)	0,53	0,54	0,53
Edad media de la población (años)	33,9	36,3	38,1
Edad mediana de la población (años)	30,1	35,3	38,1
Relación de masculinidad (hombres por 1000 mujeres)	1010	1003	1003
Número de nacimientos (U)	147 265	127 192	130 036
Tasa bruta de natalidad (por 1000)	13,5	11,3	11,6
Número de defunciones (U)	78 648	81 095	86 943
Tasa bruta de mortalidad (por 1000)	7,2	7,2	7,7
Tasa media anual de crecimiento natural de la población (por 1000)	6,3	4,1	3,8
Tasa media anual de crecimiento total de la población (por 1000)	1,60	1,00	0,58
Proporción de población urbana (%)	75,00	75,60	75,34
Producto Interno Bruto (PIB) per cápita (pesos)	2 099 ^y	3 400	5 215 ^g
Gastos per cápita en salud (pesos)	97,23	191,44	639,79 ^g
Gastos per cápita en educación (pesos)	122,30	329,14	667,74 ^g
Gastos per cápita en seguridad y asistencia social (pesos)	149,00	246,32	498,02 ^g
Viviendas terminadas (U)	33 465	15 352	44 775 ^g
Población con acceso a agua potable (%)	93,7 ^b	95,6	96,4 ^g
Población con saneamiento (%)	90,8 ^b	95,0	95,8 ^g
Número de Médicos (U)	54 065	69 713	74 880
Habitantes por médico	202	161	150
Número de estomatólogos (U)	8 834	10 452	11 572
Habitantes por estomatólogo	1 235	1 075	971
Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil con pareja (%)	71,0	76,8	77,8
Tasa de fecundidad general (por 1000 mujeres)	49,7	42,2	43,5
Tasa global de fecundidad (hijos por 1000 mujer)	1,46	1,54	1,70
Tasa bruta de reproducción (hijas por 1000 mujer)	0,71	0,75	0,82
Tasa específica de fecundidad en mujeres 15-19 años (por 1000 mujeres)	61,2	47,1	51,3
Proporción de partos atendidos en instituciones de salud (%)	99,80	99,90	99,99
Índice de bajo peso al nacer (%)	8,9	5,5	5,1
Número medio de consultas en niños menores de un año	20,7	22,5	35,5
Número medio de consultas de puericultura en niños menores de un año	13,4	16,0	24,9
Tasa de mortalidad infantil (por 1000 nacidos vivos)	9,9	5,8	4,8
Tasa de mortalidad neonatal precoz (por 1000 nacidos vivos)	4,0	2,1	1,8
Tasa de mortalidad del menor de cinco años (por 1000 nacidos vivos)	12,8	7,7	6,1
Tasa de mortalidad materna (por 100000 nacidos vivos)	57,0	38,5	46,9

Tasa de mortalidad por cáncer en el cuello del útero (por 100000 mujeres)	6,1	7,4	8,1
Tasa de mortalidad por cáncer de mama en la mujer (por 100000 mujeres)	18,2	21,4	25,2
Prevalencia del VIH en Población de 15-49 años (%)	-	0,07	0,1
Abortos inducidos (por 1000 mujeres de 12 a 49 años)	27,4	20,9	26,3
Ingresos internos y seminternos en hogares maternos por cada 100 nacimientos	32,0	43,5	50,5
Esperanza de vida al nacer. Ambos sexos (años)	74,83 ^{d/}	77,00 ^{e/}	77,97 ^{f/}
Esperanza de vida al nacer. Hombres (años)	72,94 ^{d/}	75,13 ^{e/}	76,00 ^{f/}
Esperanza de vida al nacer. Mujeres (años)	76,90 ^{d/}	78,97 ^{e/}	80,02 ^{f/}
Esperanza de vida geriátrica. Ambos sexos (años)	20,50 ^{d/}	21,48 ^{e/}	22,09 ^{f/}
Esperanza de vida geriátrica. Hombres (años)	19,46 ^{d/}	20,36 ^{e/}	20,82 ^{f/}
Esperanza de vida geriátrica. Mujeres (años)	21,60 ^{d/}	22,63 ^{e/}	23,93 ^{f/}
Proporción de alumnos que comienzan el primer grado y llegan al último grado de enseñanza primaria	96,0	98,5	96,5 ^{f/}
Niñas	97,5	98,4	96,9 ^{g/}
Niños	94,6	98,6	96,0 ^{g/}
Tasa neta de matrícula en la enseñanza primaria (%)	97,80	99,10	99,7 ^{g/}
Niñas	97,60	98,40	99,7 ^{g/}
Niños	98,00	99,80	99,7 ^{g/}
Índice de paridad de género en primaria (tasa neta)	1,00	0,99	1,00 ^{g/}
Índice de paridad de género en secundaria (tasa neta)	1,13	1,03	1,01 ^{g/}
Bancas ocupadas por mujeres en el Parlamento Nacional (%)	22,80	36,00	43,30 ^{g/}
Proporción de mujeres entre los empleados remunerados en el sector no agrícola (%)	41,06	42,70	42,60 ^{g/}
Proporción de mujeres con educación media superior y superior en el total de mujeres trabajadoras (%)	61,00 ^{a/}	70,60	77,37 ^{g/}
Proporción de mujeres en el total de trabajadores en el sector de ciencia y tecnología (%)	45,00	51,00 ^{c/}	53,49 ^{g/}

^{a/} 1996, ^{b/}1997, ^{c/}2000, ^{d/}período 1994-1995, ^{e/}período 2001-2003, ^{f/}período 2003-2005, ^{g/}2008,

Fuente: Anuario Estadístico de Cuba, de los años presentados.

Anuario Demográfico de Cuba, de los años presentados.

Anuario Estadístico de Salud, de los años presentados.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alfonso Fraga, Juan Carlos (1999). La Población del Mundo y Cuba en el arribo de la humanidad a 6000 millones de habitantes, La Habana.
2. Alfonso Fraga, Juan Carlos y Mena Correa, Maira (1999), “Envejecimiento. Un Reto Adicional. Apuntes para su Estudio en América latina, en Salud, Cambio Social y Político. Foro Internacional de Ciencias Sociales y Salud”, México.
3. Alfonso Fraga, Juan Carlos (2003), “Cuba: de la Primera a la Segunda Transición Demográfica. El descenso de la Fecundidad”, en la Fecundidad en América Latina ¿Transición o Revolución? En CEPAL-CELADE, Santiago de Chile.
4. Alfonso Fraga, Juan Carlos (2005). Cuba: Una Transición Demográfica Temprana y Completa. La evolución de su población en el siglo XX. Antecedentes y perspectivas, SEPOSAL, Universidad de Salta, 2005.
5. Alfonso, Juan C.; León, Esther Ma.; Menéndez, Jesús; Marín, Clara M.; Arcia, Néstor y Martínez, Leocadio, (2005) SABE – Proyecto Salud Bienestar y Envejecimiento de los Adultos Mayores en América Latina y el Caribe, Ciudad de La Habana, Cuba. Año 2000. Publicado Sitio Web de la ONE. www.one.cu
6. Franco, María del Carmen (2009). La Natalidad Cubana del 2000 al 2008 según las características sociodemográficas de las madres, ONE-CEPDE, La Habana.
7. León Díaz, Esther María y Alfonso Fraga, Juan Carlos (2002), “Redes de Apoyo y Calidad de Vida en Cuba”, en reunión de Expertos en Redes Sociales de Apoyo a las Personas Adultas Mayores: “El Rol del Estado, la Familia y la Comunidad”, CEPAL-CELADE, Santiago de Chile.
8. Ministerio de Salud Pública - Centro Iberoamericano de la Tercera Edad – CITED, (1996), “Atención del Anciano en Cuba. Desarrollo y Perspectiva”, La Habana.
9. Ministerio de Salud Pública (1999), “Lineamientos Generales de una propuesta de Plan Nacional de Acción Nacional sobre Envejecimiento”. Reunión de Expertos (no publicado).
10. Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) – Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPDE). (2000), Proyecto de Investigación entre la OPS, Universidad de New York y el CEPDE, “Condiciones de Vida, Participación en la Fuerza de Trabajo y Estado de Salud de los Adultos Mayores Cubanos”, La Habana (inédito).
11. Oficina Nacional de Estadísticas (2005). Informe Nacional sobre el Censo de Población y Viviendas, Imprenta Federico Engels, La Habana.
12. Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) – Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPDE). (2008), “Cuba Proyección de la Población Cubana”. Nivel Nacional. Período 2007-2025, La Habana.
13. Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) (2009), Panorama Económico y Social de Cuba 2008, La Habana.
14. Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) – Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPDE). (2009). Anuario Demográfico de Cuba 2008, La Habana.

15. Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) – Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPDE). (2008). Esperanza de Vida en Cuba y Provincias 2005-2007. Cálculos por sexo y edades, La Habana.
16. Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) – Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPDE). (2009). Estudios y Datos de la Población Cubana 2008, La Habana.
17. Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) – Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPDE). (2009). El Envejecimiento de la Población Cubana 2008, La Habana.
18. Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) – Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPDE). (2009). Indicadores Demográficos 2008, La Habana
19. UNICEF, UNFPA, ONE, CEDEM, MINSAP (1996). Cuba: Cambio Social y Conducta Reproductiva, La Habana.
20. Universidad de La Habana. Centro de Estudios Demográficos (CEDEM) (2009). Cuba. Población y Desarrollo, La Habana.