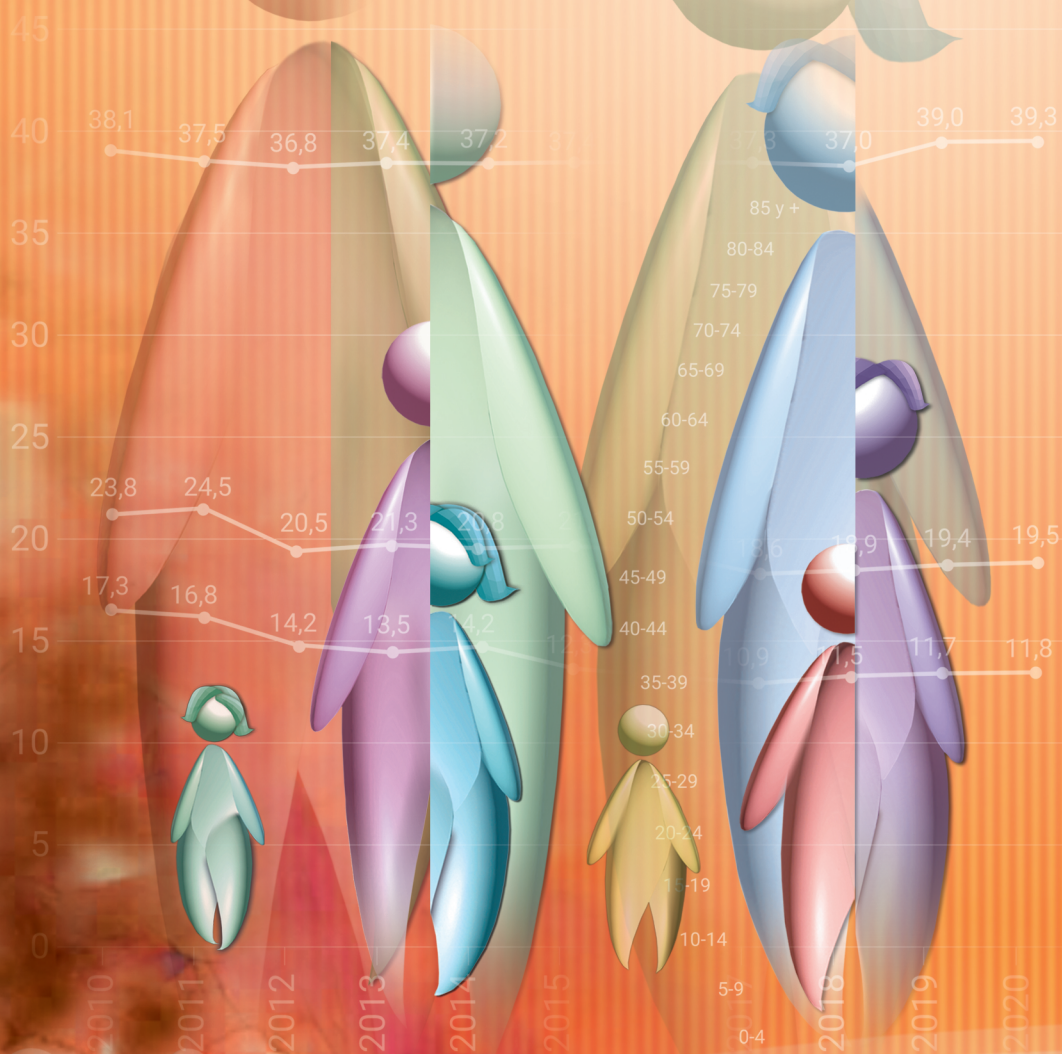


Análisis de situación de población: Cuba, 2021



Análisis
de situación de población:
Cuba, 2021

Análisis de situación de población: Cuba, 2021



Edición: Dr. C. Diana E. Prieto Acosta
Diseño, ilustración y maquetación: D. I. José Manuel Oubiña González

Sobre la presente edición:

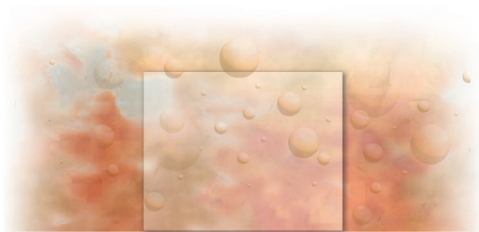
© MINCEX, 2022

© UNFPA, 2022

Editorial CEDEM, 2022

ISBN 978-959-725-334-1 (PDF)





Autoría

Rolando García Quiñones

Licenciado en Economía (Universidad de Tecnología y Economía; Alemania, 1981). Egresado del Programa del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE/CEPAL, 1986). Doctor en Ciencias Sociales, especialidad en Estudios de Población (Colegio de México, 1994). Doctor en Ciencias Económicas (Universidad de La Habana, 1997). Profesor e Investigador Titular de la Universidad de La Habana y de la Unidad Académica de Ciencias Sociales, Universidad Autónoma de Zacatecas. Director del Centro de Estudios Demográficos de la Universidad de La Habana (1997-2002); Vicerrector de Investigaciones de la Universidad de La Habana (2002-2007). Representante Auxiliar UNFPA, Fondo de Población de Naciones Unidas, Oficina de Cuba (2008-2017).

Zoe Díaz Bernal

Licenciada en Microbiología (Universidad de La Habana, Cuba, 1997). Máster en Antropología (Universidad de La Habana, Cuba, 2005). Doctora en Ciencias de la Salud (Escuela Nacional de Salud Pública, Cuba, 2012). Profesora e Investigadora Titular de la Escuela Nacional de Salud Pública (2008- 2022). Coordinadora de la Red de Género y Salud Colectiva de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social (2014-2021). Pertenece a las Sociedades Cubana de Salud Pública y de Antropología Biológica. Presidenta del Comité Doctoral de Ciencias de la Salud. Premio Academia, 2021. Consultora Nacional para UNFPA y PNUD en temáticas relacionadas con salud sexual y reproductiva y género. Actualmente es Asociada de Programa de la Oficina del UNFPA en Cuba.

Yoanka Rodney Rodríguez

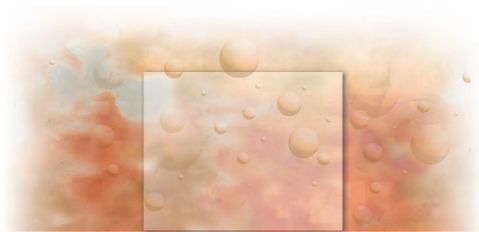
Licenciada en Educación, Especialidad Biología (Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona, 1998). Máster en Educación (Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona, 2005). Doctora en Ciencias Pedagógicas (Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona, 2010). Vicedirectora de la Cátedra de Género, Sexología y Educación Sexual de la UCPEJV (2012-2014). Profesora Titular (UCPEJV). Jefa de la disciplina Formación Pedagógica General (Facultad de Ciencias de la Educación, UCPEJV). Profesora de la Maestría en Educación (2013) y del programa de Formación Doctoral de la Universidad Autónoma Tomás Frías, Potosí (Bolivia, 2016). Miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Cubana de Estudios Multidisciplinarios sobre Sexualidad (2015-). Coordinadora de la Maestría en Educación (2020-). Consultora Independiente de UNESCO (2018) y UNFPA, Fondo de Población de Naciones Unidas (2021).

Dayma Echevarría León

Licenciada en Sociología (Universidad de La Habana, 1996). Máster en Procesos Gerenciales (Universidad de La Habana, 2000). Doctora en Ciencias Sociológicas (Universidad de La Habana, 2008). Profesora Titular en el Centro de la Economía Cubana de la Universidad de La Habana.

Elaine Morales Chuco

Licenciada en Psicología (Universidad de la Habana, 1988). Máster en Desarrollo Social (FLACSO-Cuba, 1998). Graduada del Postítulo Internacional e Interdisciplinario en Población y Desarrollo Sustentable (Universidad de Chile, UNFPA, Fondo de Población de Naciones Unidas, 2000) y del Diploma Superior en Juventudes: Desigualdades, Culturas y Políticas (Red de espacios de formación de CLACSO, 2021). Doctora en Ciencias Psicológicas (Universidad de La Habana, 2011). Investigadora y Profesora Titular; labora en el Instituto Juan Marinello. Coordina el equipo de investigación y el Taller Nacional sobre Identidades, Culturas y Juventudes; el Programa Sectorial de Ciencia, Tecnología e Innovación del MINCULT "Identidad Cultural Cubana Latinoamericana y Caribeña", y la Red homónima adscrita a CLACSO. Profesora Titular; docente de pregrado y postgrado en la Facultad de Psicología de la UH. Consultora Nacional para UNFPA, Fondo de Población de Naciones Unidas y PNUD en temáticas relacionadas con adolescencias y juventudes, derechos, participación y desarrollo social.



Presentación

El análisis de situación de población (ASP) constituye una herramienta clave para orientar el diseño de políticas públicas, en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Desde un enfoque incluyente, posibilita el examen de los efectos de los componentes de cambio demográfico, de las modificaciones en la estructura de la población por sexo y edad, de las brechas de género, del acceso a la educación, a la salud y a los servicios de salud sexual y reproductiva, entre otros factores y enfoques, que influyen en la calidad de vida, con base en los derechos humanos, relacionándolos con el desarrollo sostenible.

La dinámica de la población cubana, emergente de su transición demográfica, genera desafíos en el corto, mediano y largo plazo, a nivel nacional y territorial. La disponibilidad de información oportuna y de calidad es, en este sentido, esencial para el monitoreo de las tendencias sociodemográficas y para poder anticipar sus efectos económicos, sociales, culturales y jurídicos.

En este relativamente extenso documento de análisis de situación de población se presentan los resultados de un proceso de recolección y análisis de información en temas de población fundamentales y sus interrelaciones con factores y aspectos del desarrollo del país, realizado con el apoyo del UNFPA, Fondo de Población de Naciones Unidas, y el concurso de personas expertas, tomadores de decisión, representantes de instituciones nacionales, y de organizaciones de la sociedad civil. Al cierre de su conformación, se identifican y sistematizan desafíos y recomendaciones que pueden ser asumidas como puntos para la acción.

El documento contiene cuatro características fundamentales:

- utiliza un enfoque estratégico, pues no es un estudio de caso, sino que articula una visión para la toma de decisiones, de acuerdo a las necesidades y prioridades nacionales;

- explora la relación de datos demográficos con brechas y desafíos;
- es exhaustivo en el análisis de las dinámicas de población desde las diferentes fuentes disponibles, y
- concibe la apropiación por parte de las instituciones nacionales y los actores territoriales y sectoriales, desde un proceso participativo.

En una primera versión de trabajo, este documento constituyó un insumo importante para el proceso de revisión de medio término (RMT) del Programa de País del UNFPA, Fondo de Población de Naciones Unidas, con el Gobierno de Cuba, para el período 2020-2024, y la alineación con el nuevo Plan Estratégico del UNFPA (2022-2025), a las cuales retroalimenta. Además, contribuyó a fortalecer las capacidades institucionales en una etapa crucial, en que se ajustan y actualizan las políticas públicas en Cuba.

El contenido fue concebido en atención a las recomendaciones del UNFPA, Fondo de Población de Naciones Unidas, en su documento *Análisis de situación poblacional (ASP): Guía conceptual y metodológica*¹, así como a los marcos estratégicos y prioridades vigentes en el país. Está estructurado en 9 capítulos, con diversos epígrafes; e inicia con coordenadas introductorias, a las que les sucede una segunda sección sobre el contexto y los avances de los acuerdos internacionales. Se presenta un diagnóstico de la situación económica, con énfasis en las últimas dos décadas, y se revisan las políticas públicas y sociales instauradas, con énfasis en la educación y la salud. A continuación, se ubica el examen de los retos emergentes del cambio climático y del medioambiente, así como de los programas y las acciones implementadas para responder a ellos. El tercer capítulo presenta los avances en el cumplimiento de los compromisos internacionales, particularmente los establecidos en la continuidad del Programa de Acción de la CIPD, el Consenso de Montevideo y la Agenda 2030.

En el cuarto acápite, se analiza la dinámica de la población cubana, su magnitud y crecimiento, la influencia de las variables demográficas (fecundidad, mortalidad y migraciones internacionales e internas), y su distribución espacial. A los efectos del cambio demográfico se le dedican varias secciones específicas; en primer lugar,

¹ La guía conceptual y metodológica para el análisis de situación poblacional fue el resultado de un proceso de consulta mundial con los asesores de población y desarrollo del UNFPA, Fondo de Población de Naciones Unidas, y otros colegas de las regiones, y diferentes subdivisiones de la División Técnica y la División de Programas de las Naciones Unidas. En junio de 2009, se realizaron reuniones de consulta con colegas de los Estados Árabes, de África y de la División Técnica y la División de Programas de Nueva York; con colegas de Asia y el Pacífico en Bangkok, en abril de 2010, y con colegas de Europa Oriental y Asia Central en Kiev, en junio de 2010. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PSA_Guide-Spanish_1.pdf

las transformaciones en la familia cubana, hoy menos numerosa, pero compleja y diversa a tenor con la reducción de la fecundidad. En segundo, el envejecimiento considerado como el principal desafío sociodemográfico en el país, el cual es abordado a partir de distintas confrontaciones, desde las limitaciones en los espacios habitacionales, y las relaciones intergeneracionales, los beneficios de los programas de protección social de las personas adultas mayores, hasta los retos que imponen la comorbilidad, la discapacidad, las necesidades de los sistemas de cuidado. En particular, se analiza el envejecimiento en relación con las nuevas situaciones de distanciamiento social impuestas por la pandemia de la COVID19 que, paradójicamente potenciaron el aislamiento y la soledad, con consecuencias para la salud física y el bienestar psicológico en la población adulta mayor y en quienes les cuidan.

A la salud sexual y reproductiva y derechos, se le dedica la sección número seis, en la que se examinan algunos de sus componentes principales, asumiendo el posicionamiento de los derechos sexuales y reproductivos como punto de partida. Se recorren temas como la elevada cobertura anticonceptiva en el país y la alta satisfacción de la demanda global, en contraste con la relativamente alta demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos modernos entre los adolescentes del país. Le sigue el análisis de la fecundidad y el embarazo en la adolescencia, que se mantienen como problemáticas pendientes de resolver.

Se aborda el tema del aborto, derecho que se garantiza de manera institucionalizada, gratuita y segura, centrandó la atención en su relativamente elevada recurrencia. Asimismo, se advierte sobre la necesidad de evitar las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH. Esta sección repasa los servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) que se brindan en todas las instituciones del primer nivel de atención, donde se prioriza a las mujeres en edad fértil bajo riesgo preconcepcional. La pandemia de COVID-19 afectó significativamente este ámbito, en particular la disponibilidad de métodos anticonceptivos.

El capítulo finaliza con el examen de la salud materno-infantil, los progresos de Cuba en la materia y las brechas y reservas que subsisten, para poder continuar reduciendo los indicadores logrados.

En la penúltima sección del documento, se aborda la educación integral de la sexualidad (EIS) desde un enfoque de los derechos humanos y de género, que comienza con la revisión de los instrumentos y estándares internacionales que le son pertinentes y Cuba suscribe, en particular, los acordados en las conferencias mundiales convocadas por la ONU, vinculados con la EIS. En congruencia con ello, se expone la labor que el Estado cubano ha diseñado y adoptado a tono con los marcos normativos y jurídicos correspondientes.

Se expone la EIS en relación con las necesidades de adolescentes y jóvenes, segmentos de la población donde surgen innumerables interrogantes, dilemas y problemáticas que les afectan. Se analizan los aspectos relativos a la educación, el empleo y la participación social. Se retoma el abordaje del sistema educativo cubano, ahora como premisa del modelo de EIS que se aplica en el país, tanto en el ámbito educativo como fuera de la escuela.

El capítulo concluye con un análisis de la interacción entre los programas de EIS, los servicios de salud sexual y reproductiva y las iniciativas complementarias. Se hace alusión al PRONESS, así como al resto de los programas de EIS, que se implementan en Cuba dentro y fuera de la escuela para promover y hacer efectivo el derecho de las nuevas generaciones a recibir información adecuada y oportuna para tomar decisiones sobre su sexualidad y sus derechos sexuales y reproductivos.

El capítulo final, dedicado a la igualdad de género y al empoderamiento de la mujer, abre con la evaluación de los cambios y progresos del país en esos temas durante las dos primeras décadas del siglo XXI. Este apartado subraya que la fuente genuina de la emancipación social, y en especial de la mujer, se ubica en la impronta de la Revolución cubana que, desde su triunfo, mostró una claridad significativa respecto a la distinción entre revolución social y solución de la discriminación de las mujeres. En correspondencia, se considera la producción de cambios legislativos importantes. Se especifican las transformaciones introducidas en las políticas y programas a favor de la educación, que han permitido reducir las disparidades de género de manera significativa, ofrecer a las mujeres múltiples alternativas para elevar su nivel escolar y promover su superación profesional.

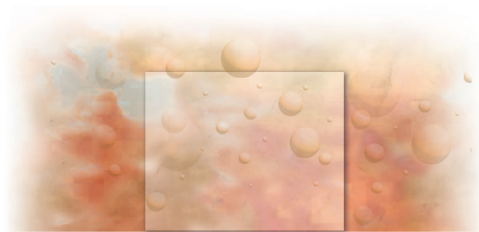
Otro de los asuntos abordados ha sido el ámbito laboral y, dentro de él, la garantía de ampliación de los derechos de las mujeres trabajadoras en varias esferas, que incluye el crecimiento de su participación en diferentes sectores de propiedad y formas de gestión. En cuanto a la participación política y social de las mujeres, el documento revela, como muy positiva, la evolución de sus indicadores representativos en los últimos años, en términos de acceso a puestos políticos a distintos niveles. No obstante, se reconoce que aún quedan reservas en comparación con los cargos ocupados por hombres.

A la violencia basada en el género y a su atención integral se le dedica un apartado especial. Si bien la igualdad de oportunidades para las mujeres y el incremento de su participación social actúan como factores de prevención y suponen sistemas de protección frente a la violencia de género, persisten estereotipos sexistas y modelos patriarcales arraigados que deben ser definitivamente erradicados. La sección recoge que, en los últimos años, este tema se ha posicionado con mayor fuerza en la agenda pública y política, amparado por la Constitución de la República, aprobada

en 2019, y por el Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres, aprobado en el 2020. Desde finales de 2021 se cuenta, también, con la “Estrategia integral de prevención y atención a la violencia de género y en el escenario familiar”.

En el cierre el capítulo señala que la diversidad y orientación de género dispone de respaldo institucional, jurídico y normativo. En particular, se refiere que la nueva Constitución reafirma que todas las personas son iguales ante la ley, reciben la misma protección y trato de las autoridades, y gozan de los mismos derechos, libertades y oportunidades, sin discriminación de ningún tipo, incluida las debidas a sexo, género, orientación sexual e identidad de género.

A partir de la sistematización de los contenidos, el ASP concluye con un conjunto de desafíos y recomendaciones a tomar cuenta para la acción de UNFPA, Fondo de Población de Naciones Unidas y sus contrapartes.

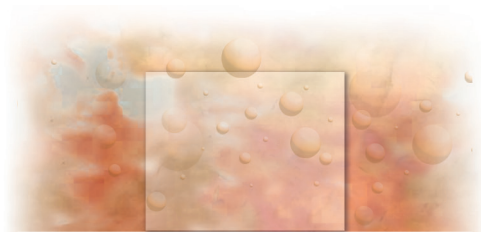


Lista de acrónimos y siglas

ABVD	actividades básicas de la vida diaria
ACLIFIM	Asociación Cubana de Limitados Físico-Motores
AIVD	actividades instrumentales de la vida diaria
ANCI	Asociación Nacional del Ciego
ANSOC	Asociación Nacional de Sordos de Cuba
APS	atención primaria de salud
ASP	análisis de situación de población
CDN	Convención sobre los Derechos del Niño
CESJ	Centro de Estudios sobre la Juventud
GENESEX	Centro Nacional de Educación Sexual
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CIPD	Conferencia Internacional de Población y Desarrollo
CNAPD	Consejo Nacional para la Atención a las Personas con Discapacidad
COP26	Conferencia de las Partes (Conferencia de las Naciones Unidas sobre Cambio Climático 26. ^a)
COVID-19	enfermedad por coronavirus de 2019 (del inglés <i>coronavirus disease 2019</i>)
ENSAP	Escuela Nacional de Salud Pública
ENEP	Encuesta Nacional de Envejecimiento de la Población
ENMIG	Encuesta Nacional de Migración

FMC	Federación de Mujeres Cubanas
GNTES	Grupo Nacional de Trabajo de Educación Sexual
HxD	Hombres por la Diversidad
HSH	hombres que tienen sexo con otros hombres
ICAIC	Instituto Cubano del Arte e Industria Cinematográficos
ITS	infecciones de transmisión sexual
IVE	interrupción voluntaria del embarazo
LGBTI	Lesbianas, Gays, Bi, Trans e Intersexuales
LME	lactancia materna exclusiva
CITMA	Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente
MEP	Ministerio de Economía y Planificación
MICS	encuesta de indicadores múltiples por conglomerados (del inglés multiple indicator cluster survey)
MINCULT	Ministerio de Cultura
MINAG	Ministerio de la Agricultura
MINED	Ministerio de Educación
MININT	Ministerio del Interior
MINTUR	Ministerio del Turismo
MINJUS	Ministerio de Justicia
MINREX	Ministerio de Relaciones Exteriores
MINSAP	Ministerio de Salud Pública
MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
OACE	organismo de la administración central del Estado
OAR	Centro Oscar Arnulfo Romero
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de Salud
ONEI	Oficina Nacional de Estadística e Información
ONG	organización no gubernamental

ONU	Organización de las Naciones Unidas
PAM	Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres
PAMI	Programa Nacional de Atención Materno-Infantil
PNDES	Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social
PIB	producto interno bruto
PNUD	Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo
PNDES 2030	Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social 2030
PRONESS	Programa Nacional de Educación y Salud Sexual
PCC	Partido Comunista de Cuba
PROSALUD	Unidad Nacional de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades
PPST	personas que practican sexo transaccional
PVV	personas que viven con VIH
SSR	salud sexual y reproductiva
SNSP	Sistema Nacional de Salud Pública
sida	síndrome de inmunodeficiencia humana adquirida
TM	toneladas métricas
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNFPA	Fondo de Población de Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
URSS	Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas
SOCUMES	Sociedad Cubana Multidisciplinaria para el Estudio de la Sexualidad
TIC	tecnología de la información y las comunicaciones
VIH	virus de la inmunodeficiencia humana
TransCuba	Red de personas trans, parejas y familias



Índice de contenidos

1. INTRODUCCIÓN/ 1
2. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA SITUACIÓN DE CUBA/ 2
 - Contexto económico/ 4
 - Políticas sociales con énfasis en educación y salud/ 18
 - Educación/ 20
 - Salud/ 27
 - Cambio climático y medioambiente/ 28
3. PANORAMA SOBRE LOS ACUERDOS INTERNACIONALES EN TORNO A LA AGENDA DE POBLACIÓN Y DESARROLLO/ 32
 - Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, Consenso de Montevideo y Agenda 2030/ 32
 - Marco nacional/ 33
4. DINÁMICA DE POBLACIÓN/ 43
 - Volumen y crecimiento/ 43
 - Componentes del cambio demográfico/ 48
 - Fecundidad/ 48
 - Mortalidad y transición epidemiológica/ 51
 - Migraciones internacionales/ 54
 - Distribución espacial de la población y migraciones internas/ 59
5. EFECTOS Y CONSECUENCIAS DEL CAMBIO DEMOGRÁFICO/ 64
 - Cambios en la familia/ 64
 - Cambio en la estructura por edad y envejecimiento/ 68
 - Protección social de los adultos mayores/ 71
 - Comorbilidad y discapacidad/ 73
 - Redes de apoyo y sistemas de cuidados/ 76
 - Adultos mayores y COVID-19/ 84

6. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y DERECHOS/ 86

- Derechos sexuales y reproductivos/ 86
- Prestación y acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva/ 88
- Anticoncepción y necesidades de planificación familiar insatisfechas/ 92
- La fecundidad y el embarazo en la adolescencia/ 94
- Tendencias de la fecundidad adolescente en Cuba hasta el 2020/ 96
- Interrupción voluntaria del embarazo/ 99
- Infecciones de transmisión sexual y VIH/sida/ 101
- Salud materno-infantil/ 104
- COVID-19 y la salud sexual y reproductiva/ 108

7. EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD/ 110

- El derecho a la educación integral de la sexualidad/ 110
- La educación integral de la sexualidad en el sistema educativo cubano/ 113
 - La educación integral de la sexualidad y las necesidades de adolescentes y jóvenes/ 113
 - La educación integral de la sexualidad en el Ministerio de Educación/ 119
 - La educación integral de la sexualidad en el Ministerio de Educación Superior/ 123
- Desarrollo de la educación integral de la sexualidad fuera de la escuela/ 126
- Programas de educación integral de la sexualidad: vinculación a los servicios de salud sexual y reproductiva e iniciativas complementarias/ 130

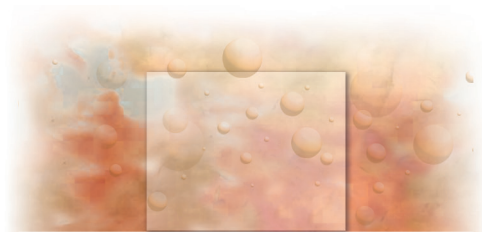
8. IGUALDAD DE GÉNERO Y EMPODERAMIENTO DE LA MUJER/ 134

- Género y derechos en las dos primeras décadas del siglo XXI/ 134
- Género y educación/ 139
- Género, trabajo y empleo femenino/ 143
- Género y salud/ 155
- Participación social y política/ 158
- Atención integral a la violencia basada en género/ 160
- Diversidad sexual y orientación de género/ 162

9. DESAFÍOS Y RECOMENDACIONES/ 164

- Dinámica de la población/ 164
- Salud sexual y reproductiva y derechos/ 165
- Educación integral de la sexualidad/ 166
- Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres/ 167

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS/ 170



Índice de figuras

- Figura 2.1.** Mapa de Cuba y datos seleccionados (2018-2021)/ 5
- Figura 2.2.** Evolución del producto interno bruto (2010-2020)/ 6
- Figura 2.3.** Tasas de actividad económica total y según sexo (2017-2020)/ 9
- Figura 2.4.** Tasas de desocupación total y según sexo (2017-2020)/ 9
- Figura 2.5.** Índice de desarrollo humano provincial (año 2016)/ 16
- Figura 2.6.** Población escolar en el curso 2020/2021/ 24
- Figura 2.7.** Instituciones de educación superior (2020)/ 24
- Figura 4.1.** Tasa media anual de crecimiento de la población según provincia (2017-2021)/ 44
- Figura 4.2.** Tasa global de fecundidad y esperanza de vida al nacer de Cuba y grandes regiones del mundo (1900-2005)/ 46
- Figura 4.3.** Tasa global de fecundidad (1960-2021)/ 48
- Figura 5.1.** Tipo de hogar según la edad del jefe o ciclo vital familiar/ 66
- Figura 5.2.** Pirámides de población (1981 y 2021)/ 69
- Figura 5.3.** Porcentajes de población de 60 años y más por provincias (2020)/ 70
- Figura 5.4.** Instituciones estatales para el cuidado de personas mayores. (La población de 65 años y más en el eje derecho)/ 79

Figura 5.5. Indicadores sobre cuidado de la primera infancia. (Madres beneficiadas y personal técnico frente al aula por el eje derecho)/ 80

Figura 6.1. Tasas de fecundidad del grupo de 15 a 19 años) y porcentaje de la fecundidad total (1960-2020)/ 95

Figura 6.2. Tasas de nupcialidad adolescente en Cuba (años seleccionados)/ 97

Figura 6.3. Cantidad de hombres que tienen sexo con otros hombres, hombres heterosexuales, mujeres y personas trans diagnosticadas cada año con VIH (2000-2018)/ 102

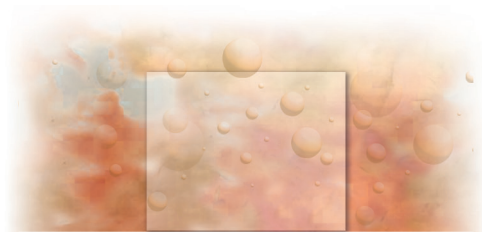
Figura 8.1. Tasa de actividad económica total y por sexo (2000-2020)/ 144

Figura 8.2. Mujeres ocupadas del total de ocupados, sectores seleccionados, en porcentaje/ 147

Figura 8.3. Participación de las mujeres por sectores de propiedad y gestión, en porcentaje del total de ocupados en cada sector/ 148

Figura 8.4. Madres con hijos con discapacidad severa beneficiadas de la asistencia social/ 153

Figura 8.5. Delegados a las asambleas municipales y provinciales (miles), y de ellos, mujeres. A) Asambleas municipales. B) Asambleas provinciales. C). Asamblea Nacional/ 159



Índice de tablas

Tabla 2.1. Ocupados en la economía según situación del empleo (MEP, 2021)/ 10

Tabla 2.2. Distribución de la fuerza de trabajo por categoría ocupacional (MEP, 2021)/ 11

Tabla 2.3. Índice de desarrollo humano (1990-2021)/ 15

Tabla 2.4. Clasificación de los índices de desarrollo humano provinciales (año 2016)*/ 16

Tabla 2.5. Clasificación de los índices de desarrollo humano municipales (año 2016)*/ 17

Tabla 2.6. Matrícula de la enseñanza media: cursos 2015-2021/ 21

Tabla 2.7. Datos relevantes de la enseñanza media: cursos escolares 2019-2021/ 21

Tabla 2.8. Matrícula de la enseñanza de adultos en los últimos seis cursos/ 23

Tabla 2.9. Matrícula de la formación pedagógica en los últimos seis cursos/ 23

Tabla 2.10. Matrícula y graduados de la educación superior de los últimos cinco cursos/ 25

Tabla 2.11. Matrícula y graduados de la educación superior, MES y MINSAP: curso 2019-2020/ 25

Tabla 4.1. Tasas anuales de crecimiento demográfico (2000-2020)/ 43

Tabla 4.2. Tasa global de fecundidad y esperanza de vida al nacer en Cuba y grandes regiones del mundo (2015-2021)/ 45

Tabla 4.3. Esperanza de vida al nacer (2011-2013)/ 51

Tabla 4.4. Principales causas de muerte (2015 y 2020)/ 52

Tabla 4.5. Saldo migratorio anual (2011-2021)/ 55

Tabla 4.6. Distribución de las personas que están viviendo en el exterior según período de salida/ 55

Tabla 4.7. Población residente según provincia por zonas urbana y rural (2021)/ 59

Tabla 4.8. Población residente en las capitales de provincia respecto a sus totales (2021)/ 60

Tabla 5.1. Población total, número de hogares y personas por hogar en los momentos censales (1953, 1970, 1981, 2002 y 2012)/ 65

Tabla 5.2. Tipología de los hogares (en porcentajes, años seleccionados)/ 65

Tabla 5.3. Población menor de 15 y con 60 años y más (2010-2021)/ 68

Tabla 5.4. Cantidad de municipios según porcentajes de población de 60 años y más (1997, 2007 y 2020)/ 70

Tabla 5.5. Índice de envejecimiento y relación de dependencia (años seleccionados)/ 71

Tabla 5.6. Hogares con personas de 60 años y más, según el censo 2012/ 77

Tabla 6.1. Necesidad de planificación familiar insatisfecha y demanda satisfecha con métodos modernos, para mujeres entre 15 y 49 años de edad, casadas o unidas / 93

Tabla 6.2. Tasas específicas de fecundidad (2011-2021)/ 99

Tabla 6.3. Comportamiento de los abortos inducidos (2011-2021)/ 100

Tabla 6.4. Razón de mortalidad materna (2011-2021)/ 105

Tabla 6.5. Tasas de mortalidad infantil (años seleccionados)/ 106

Tabla 6.6. Países con las menores tasas de mortalidad infantil en el mundo en 2020/ 107

Tabla 7.1. Algunas situaciones de riesgo y problemáticas que afectan a adolescentes y jóvenes en Cuba/ 114

Tabla 7.2. Población juvenil según grupos de edad en años seleccionados/ 115

Tabla 7.3. Población juvenil según grupos de edad y sexo en 2020/ 115

Tabla 7.4. Población juvenil según grupos de edad y zonas de residencia en 2020/ 116

Tabla 8.1. Programas seleccionados por tipo de enseñanza e impacto en las mujeres/ 139

Tabla 8.2. Mujeres según tipo de enseñanza y rama de la ciencia, en porcentaje, como promedio del período 2000-2020/ 142

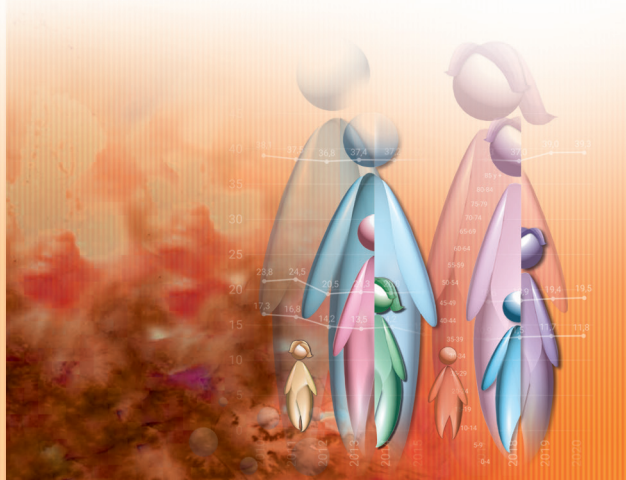
Tabla 8.3. Índice de paridad de género (curso 2019-2020)/ 143

Tabla 8.4. Participación femenina por tipo de propiedad y gestión, en porcentajes (2013-2020)/ 149

Tabla 8.5. Salarios medios mensuales y porcentaje de ocupación femenina en esos sectores (2020)/ 150

Tabla 8.6. Indicadores relacionados con la autonomía económica y los cuidados: población de 65 años y más (2017)/ 155





1

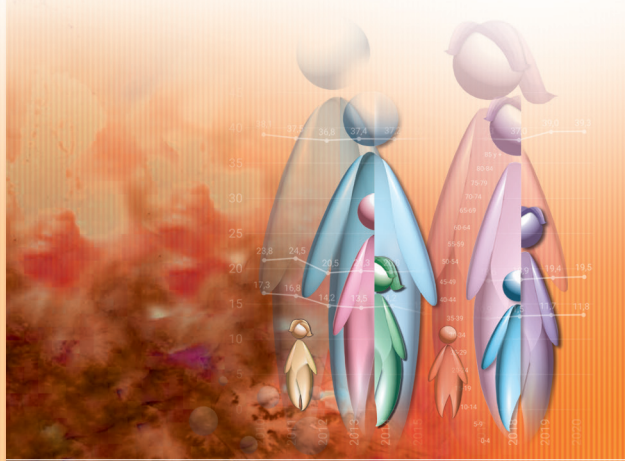
Introducción

Dada la relevancia de las dinámicas de población en la planificación del desarrollo y en la formulación de políticas públicas, se espera que el análisis de situación de población (ASP) se constituya en un referente informativo y explicativo que promueva la incorporación, en estas, de los temas relacionados con la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo y, particularmente, del Consenso de Montevideo. En ese sentido, su propósito principal es proveer una visión fiable y actualizada sobre temas prioritarios como salud, educación, salud sexual y reproductiva, educación integral de la sexualidad, con un enfoque basado en derechos, igualdad de género y empoderamiento de la mujer, y en sus interrelaciones con los procesos socioeconómicos, en tanto insumos clave para la toma de decisiones.

El ASP persigue varios propósitos: a) generar cimientos institucionales para el manejo de las tendencias sociodemográficas y sus interrelaciones con los procesos de desarrollo sostenible; b) fortalecer las capacidades nacionales y sensibilizar a las personas responsables de la toma de decisión en torno a esos temas sustantivos; c) responder a las recomendaciones establecidas y a compromisos asumidos en diversos foros internacionales –entre los cuales se encuentran el Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD; El Cairo, 1994) y su extensión (CIPD+20), el Consenso de Montevideo y la Agenda 2030 de desarrollo sostenible–, así como d) generar un instrumento que proporcione información para orientar el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas públicas y los programas de cooperación internacional.

Corresponde realizar una revisión de medio término (RMT) del noveno Programa de País, en el marco de la cooperación con el UNFPA, para el período 2020-2024, y una alineación con el nuevo Plan Estratégico del UNFPA (2022-2025). En consecuencia, los resultados de este análisis de situación de población deben aportar insumos esenciales para las formulaciones de tales propuestas.





2

Descripción general de la situación de Cuba

En el I Informe Nacional Voluntario sobre la implementación de la Agenda 2030, se reporta que, entre 2015 y 2019, la inversión en infraestructura muestra una tendencia positiva y, para este último año, representa el 63 % del total de las inversiones y el 6 % del PIB, dos puntos porcentuales más que en 2015 (Grupo Nacional para la Implementación de la Agenda 2030, 2021, p.133).

Como parte de la cooperación del sistema de Naciones Unidas, la coordinación y asesoría técnica del Centro de Investigaciones de la Economía Mundial (CIEM) y la participación de expertos de instituciones científicas y académicas nacionales, el PNUD presentó el Informe Nacional sobre Desarrollo Humano, Cuba 2019, enfocado hacia la perspectiva local del desarrollo humano en el país (PNUD, 2021). En él, se analizan avances y desafíos de los ODS, así como de los objetivos específicos de los ejes estratégicos del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social (PNDES 2030). Dentro de estos últimos, los que tienen que ver con la infraestructura física básica, como agua y saneamiento, energía, transporte, ordenamiento territorial y urbano, entre otros, constituyen determinantes esenciales para el desarrollo y el bienestar.

El porcentaje de la población cubana con cobertura de agua potable y saneamiento es alto y se ha incrementado gradualmente, al pasar del 92,3 % y el 94,0 % en 2011, hasta el 95,5 % y el 97,0 % en 2016, respectivamente (PNUD, 2021, p.113). Al cierre del año 2019, el 96,7 % de las personas en Cuba tenía acceso a fuentes mejoradas de agua, con una tendencia estable en los últimos años (95,5 % en 2015) y con un incremento del área rural del 86,6 % en 2015 al 91,5 % en 2019. A su vez, el 98,5 % de la población tiene acceso a instalaciones de saneamiento mejoradas (96,9 % en 2015), con una cobertura del 96,2 % en el área rural (92,5 % en 2015) (PNUD, 2021, p. 62).



Si se tiene en cuenta la nueva escalera de servicios, la proporción de la población de Cuba que dispone de servicios de suministro de agua potable gestionados de manera segura al cierre de 2019 era del 53,7 %, cifra que ha crecido como tendencia anual a razón de un 2 % entre 2015 y 2019. Ello ha sido resultado de un trabajo estable que incluye la construcción de más de 2200 km de conductoras y redes de distribución de acueducto en varias provincias del país. La meta de este indicador para 2030 es del 76,2 % (PNUD, 2021, p.103).

Aunque existen progresos en la desinfección de estos sistemas de agua potable, quedan todavía desafíos por superar. La cobertura del servicio de agua potable muestra una situación más favorable en el sector urbano (98,3 % y, de ella, el 86,4 % con conexión domiciliaria), mientras que el sector rural alcanza una cobertura del 91,5 %, con la mayor disparidad en la modalidad de conexión domiciliaria (44,5 %). Este sector concentra el 51 % de la población total con los servicios de fácil acceso y público (PNUD, 2021, p.104).

La cobertura a instalaciones mejoradas de saneamiento muestra un comportamiento creciente y alcanza el 98,5 % al cierre de 2019 (crece el 1,4 % con respecto a 2018). Si se tiene en cuenta la nueva escalera de servicios, la proporción de la población que dispone de servicios de saneamiento gestionados de manera segura en 2019 alcanza el 52,5 % (5 848 890 personas), cifra que ha crecido sostenidamente desde 2015. La meta de este indicador para 2030 es el 64,4 % (PNUD, 2021, p.105).

Respecto a las formas de servicio, predomina el saneamiento *in situ* (letrinas y fosas sépticas), para un 61,8 % (6 921 542 personas), mientras que el 36,6 % está conectado a sistemas de alcantarillado (4 099 354 habitantes). A su vez, 167 522 personas no disponen de sistemas adecuados para la eliminación de aguas residuales y excretas, de las cuales 69 359, el 41 %, corresponden a las zonas urbanas y 98 163 a las áreas rurales (59 %). En términos generales, la falta de tratamiento de las aguas residuales sigue siendo uno de los problemas sanitarios a enfrentar de cara a 2030, principalmente en terceros prestadores en los que todavía se considera baja. La situación es más favorable en el sector urbano. con cobertura del 99,2 %, y de ella el 46,4 % con alcantarillado, mientras que el sector rural muestra una cobertura del 96,2 %, con el mayor contraste en la modalidad de alcantarillado, que solo alcanza el 3,9 %. Este sector agrupa, además, el 34,2 % de la población total con saneamiento mediante fosas y letrina (PNUD, 2021, p.106).

La proporción de aguas residuales tratadas asciende al 75 % (meta 6.3). Sin embargo, el tratamiento realizado de manera segura alcanzó, al cierre del año 2019, el 40,2 % (PNUD, 2021, p.107).

Cuba cuenta con una importante red vial para el transporte automotor. En particular, la red de vías de interés nacional tiene una extensión de 11 554 km y abarca todas las



provincias y el municipio especial Isla de la Juventud. Incluye autopistas, vías expresas multicarriles, carreteras que vinculan provincias entre sí y otras que enlazan las cabeceras municipales con las capitales provinciales, viales a centros turísticos importantes (incluyendo los pedraplenes a los cayos). El mejoramiento del estado de dichos viales continúa siendo un desafío para el país, de ahí que, en los últimos años, se hayan dedicado esfuerzos importantes a su modernización.

Con relación al transporte, en el período 2015-2019, se produjo un incremento de la transportación de pasajeros en los primeros años, tendencia que se revirtió en 2018 y 2019. Las mayores reducciones se concentran en el transporte aéreo y ferroviario, aunque estos dos últimos transportan menos del 1 % del total. La transportación por ómnibus, que representa el 58 % de los pasajeros transportados, decrece en un 3 %. Para 2030 se prevé el incremento gradual de este indicador (2500 millones), manteniéndose la tendencia a que el mayor porcentaje lo asuma el transporte automotor (97 %, contra un 2 % del ferrocarril). Las causas de la reducción a partir de 2018, similares a las de la transportación de pasajeros, son la falta de piezas, que provocó un bajo coeficiente de disposición técnica –fundamentalmente en el transporte ferroviario y automotor– y las restricciones financieras para destinar mayores montos a inversiones (PNUD, 2021, p. 134).

En el país se implementa una política para el desarrollo prospectivo de las fuentes renovables y el uso eficiente de la energía (2014-2030), que se ha propuesto como meta lograr que al menos el crecimiento de consumo de electricidad sea satisfecho con la generación de las fuentes renovables de energía. En el año 2000, el 94,5 % de la población de Cuba tenía acceso a la energía eléctrica; en 2015, se logra un 99,5 % de electrificación de la población, y ya desde el año 2018 este indicador alcanza prácticamente el 100 %. Con relación a la proporción de personas que viven en hogares que emplean combustibles y tecnologías limpias para cocción e iluminación, en 2019 esta cifra alcanza el 44,1 %, superior al 27,9 % de 2015 (PNUD, 2021, p. 113).

Las limitaciones para acceder a financiamiento, la posibilidad de adquirir créditos gubernamentales, el costo de la generación por tecnología y la independencia energética, repercuten de forma directa en la supervivencia de la población cubana (PNUD, 2021, p. 115).

Contexto económico

La República de Cuba es un archipiélago situado en el Mar Caribe, rodeado por el Golfo de México y las aguas atlánticas, y tiene un área de 109 884,01 km². Está integrada por 15 provincias, 167 municipios y un municipio especial: Isla de la Juventud (fig. 2.1).





Fig. 2.1. Mapa de Cuba y datos seleccionados (2018-2021).

Tras sobrepasar la crisis de la última década del siglo xx, reconocida como *período especial*, la recuperación y la voluntad política del Gobierno posibilitaron cubrir las mayores urgencias sociales del país a inicios de la presente centuria. Se ejecutó un conjunto de políticas sociales, denominadas *programas de la Revolución* o *Batalla de Ideas*, que condujo a transformaciones en todas las áreas del desarrollo social¹. Según Escandell (2006), se pusieron en práctica más de 200 acciones solo en los campos de la educación, la salud, la cultura y la informatización de la sociedad.

Como consecuencia de la crisis financiera global que se gestó en el 2008, cuya génesis se enclava en la crisis bursátil e hipotecaria de los Estados Unidos, la economía cubana se vio nuevamente resentida. De un crecimiento del 4,1 % en el año 2008 bajó al 1,4 % en el 2009. En los años subsiguientes, el crecimiento del PIB fue muy fluctuante: de un 2,4 % en el 2010, subió al 2,8 % en 2011 y al 3,0 % en 2012; se redujo al 2,7 % en 2013, y al 1,1 % en 2014, recuperándose en 2015, cuando registró un valor del 4,4 %. En 2016 y 2017, se mantuvo por debajo del 1 % (fue del 0,5 %) (fig. 2.2) (ONEI, 2011, 2017, 2021).

¹ Educación, salud, asistencia y seguridad social, cultura y deporte y empleo. Abarcaron diferentes aristas y segmentos de la población, con mayor peso en la formación y atención a las necesidades de niños, adolescentes y jóvenes en desventaja, así como a familias en esta propia condición. La Batalla de Ideas, si bien favoreció el acceso a oportunidades de desarrollo para un grupo importante de personas entre las que se encontraban las mujeres, significó una aceleración del gasto social que mantuvo una dinámica de crecimiento superior a la del producto interno bruto (PIB). Por demás, estos esfuerzos carecieron de una evaluación sistemática del impacto mismo de los múltiples programas que se implementaron, en particular de la relación entre el incremento de los gastos y de sus resultados en términos sociales.

Su contracción, en esos dos años, se debió a un grupo de factores adversos, entre los que destaca la caída del suministro de petróleo por parte de Venezuela, la reducción en los precios y las nuevas dificultades financieras externas vinculadas a ciertas exportaciones. Al propio tiempo, la producción nacional de petróleo equivalente había bajado a 3 690 000 TM debido al agotamiento de varios pozos. A lo anterior se unieron impactos climáticos muy negativos, como la sequía y los huracanes Matthew e Irma.

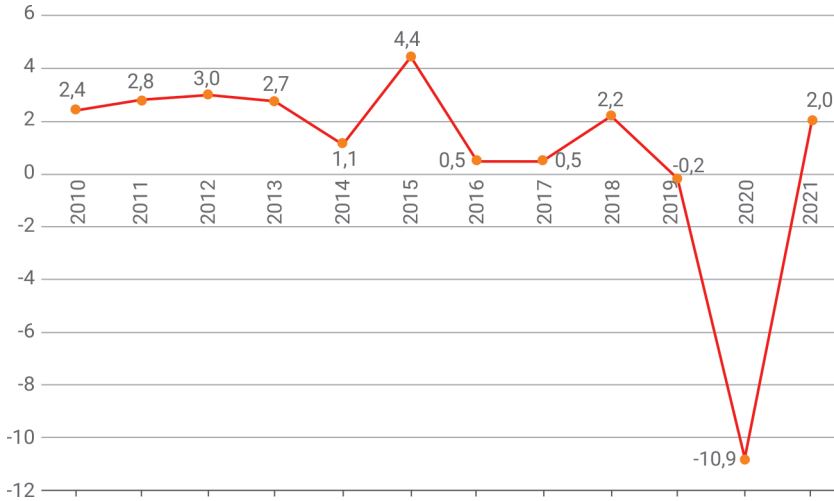


Fig. 2.2. Evolución del producto interno bruto (2010-2020). Fuentes: ONEI (2011, 2017 y 2021); Anuarios Estadísticos de Cuba (2010, 2016 y 2020); González Y., 2021

Desde el inicio de la segunda década del siglo XXI, el Gobierno ha llevado a cabo la actualización del modelo económico y social cubano, expresado en los *Lineamientos de la Política Económica y Social del País*² y en el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social (PNDES) hasta el 2030, que integra varios macroprogramas, uno de los cuales defiende el desarrollo humano, la equidad y la justicia social como prioridad del país (Presidencia y Gobierno de Cuba, s/f).

En su concepción para el período 2021-2026, ratificada en el octavo Congreso del PCC (ANPP, 2021), los *Lineamientos* indican: "Alcanzar una dinámica de crecimiento del PIB, que asegure un nivel de desarrollo sostenible, en correspondencia con los objetivos y metas del PNDES hasta el 2030, que conduzca al mejoramiento del bienestar de la población, con equidad y justicia social" (Lineamiento General 21, Políticas Macroeconómicas).

Entre las medidas de carácter económico, se identifican las siguientes: privilegiar actividades que aseguren ingresos y disminuyan importaciones; incrementar la producción de alimentos para reducir la dependencia del mercado externo; continuar la entrega de

² Aprobados por el Parlamento cubano en su primera versión, el 18 de abril del año 2011.



tierras en usufructo; eliminar trabas para otorgar licencias y comercializar productos; ampliar el sector no estatal a través de la promoción del trabajo por cuenta propia y las cooperativas no agropecuarias, acompañado de un régimen tributario que permita contribuir a la seguridad social y abonar impuestos sobre los ingresos personales y las ventas, y potenciar la eficiencia de la empresa estatal, entre otras.

En los últimos años, la economía cubana ha experimentado resultados diversos. El 13 de julio de 2019, en su discurso de clausura en el Tercer Período Ordinario de Sesiones de la IX Legislatura del Parlamento, el presidente Miguel Díaz-Canel Bermúdez expresaba: “En el año 2018, una vez concluidos los cálculos y las conciliaciones de los niveles de actividad que determinan el comportamiento de la economía, se alcanzó un crecimiento del PIB del 2,2 %, superior al 1,2% que, como estimado, informamos en diciembre” (ACN, 2019).

Tres prioridades fueron establecidas para el año 2019: sustituir importaciones por producciones nacionales; cumplir los ingresos por exportaciones (azúcar, turismo, ron, tabaco, níquel y servicios) y lograr la eficiencia del proceso inversionista. Al finalizar el primer semestre del 2019, las exportaciones se cumplieron al 103 %. Los rubros que crecieron fueron servicios médicos, tabaco, ron, langosta, jugos concentrados, frutas frescas y carbón, mientras decrecían el turismo, la producción de níquel y las transportaciones aéreas. Las importaciones crecieron en un 10,4 % (Rebelión, 2019).

Sobre la base de ese escenario, se estimó que la economía cubana no decrecería en el 2019; se aprobaron 28 medidas para fortalecer la empresa estatal; se incrementó el salario en el sector presupuestado, con el que se benefició a más de un 1 400 000 trabajadores³, entre otras medidas adoptadas (Figueredo, Doimeadios, Concepción y Terrero, 2018).

No obstante, al cierre del 2019, el PIB registró una caída del -0,2 %, con un descenso del -12,4 % en el sector agropecuario, -7,1 % en la industria, -12,9 % en las exportaciones, -12,7 % las importaciones y -1,3 % en el consumo de los hogares. El arribo de turistas y visitantes declinó en un -9 % (Rodríguez, 2021).

En los últimos cuatro años, se ha producido un recrudecimiento de la agresividad de la política estadounidense contra el pueblo de Cuba y contra todos los Estados que mantienen o intenten establecer relaciones económicas, comerciales y financieras con la Isla. En la actualidad, el país sufre la aplicación de más de 240 medidas, de las cuales más de 50 fueron adoptadas solo en 2020, incluso en las difíciles condiciones generadas por la pandemia de la COVID-19. Las demandas presentadas al amparo del Título III de la Ley

³ El sector estatal presupuestado en 2019 agrupó a casi 1,5 millones de trabajadores (48 % del total del sector), pero los salarios en él, como tendencia, eran más bajos y homogéneos con respecto al sector empresarial estatal y al sector no estatal. En julio de 2019 ocurrió un incremento del salario medio mensual, en aproximadamente unos 400 pesos. En este paquete de medidas se incluyen además incrementos en el monto de las pensiones por edad y por muerte, inferiores a 500 pesos, así como un incremento del salario mínimo hasta 400 pesos, casi el doble del salario mínimo establecido desde 2005 que ascendía a 225 pesos.



Helms-Burton, la persecución de las transacciones financieras y comerciales de Cuba, la intimidación a las empresas que transportan suministros de combustible al país y las medidas aplicadas contra los viajes y las remesas constituyen algunos ejemplos distintivos (MEP, 2021).

En el 2020, la economía decreció en un 10,9 % y, desde inicio de ese año hasta el 30 de septiembre del 2021, perdió el 13 % de su PIB (Figueredo, García, Izquierdo y Pérez, 2021). En ese lapso se dejaron de captar unos 2400 millones de dólares, y se estimó que 2021 cerraría con alrededor de 700 millones menos de lo previsto en el plan. Es decir, en un período de casi dos años, Cuba perdió más de 3 000 millones de dólares, que inobjetablemente han afectado de modo sensible la vida cotidiana del pueblo cubano. Las exportaciones se cuantificaron en unos 1344 millones de dólares de bienes (68,7 % del plan), mientras que las importaciones rondaron los 5800 millones de dólares (65 % de lo planificado). Las ventas de níquel mantenían un buen comportamiento, aun cuando se incumplía la producción física en unas 2500 T. Se invirtieron 1348 millones de dólares para comprar alimentos, muy por debajo de la demanda, frente al alza de precios en el mercado internacional, de varios de productos, del combustible (por encima de los 80 dólares el barril de petróleo), de los fletes, junto a incumplimientos en las ventas de dos de los bienes exportables clave, como el tabaco y el ron, al 91 % y 86 % de cumplimiento del plan, respectivamente (Suárez, 2021).

La situación de la producción de alimentos se consideró realmente compleja debido al déficit de insumos, piezas y equipamientos, así como a problemas organizativos. Casi todos los renglones se afectaron, por ejemplo, el arroz, el maíz, los frijoles y la leche, con 63 millones de litros por debajo de lo previsto, que ha imposibilitado respaldar todos los niveles de las dietas médicas. También disminuyó la producción de cemento (80 % del plan) y de acero (52 %) debido a las medidas adoptadas para reducir el consumo energético en esas industrias (Figueredo, García, Izquierdo y Pérez, 2021).

Por otra parte, y debido a la pandemia principalmente, se acumularon pérdidas por cerca de 7000 millones, el 82 % de los cuales se concentra en el sector agropecuario, actividades del comercio provinciales y otras subordinadas a los Gobiernos territoriales (González, 2021).

En cuanto a la situación del empleo, durante el último quinquenio las tasas de actividad económica se incrementaron ligeramente: del 63,4 % en el año 2017, al 66,45 %, en el año 2020. Las cifras para el 2021 no estaban disponibles⁴. Las cifras del sexo masculino se mantuvieron casi estables. Realmente, fue el aumento de la participación femenina en la actividad económica lo que más contribuyó al incremento total; sus tasas crecieron del 49,4 % al 54,9 % en el mismo lapso (fig. 2.3).

⁴ No se pudo disponer de los datos referentes a la población activa, la tasa de actividad económica, desocupados y tasa de desocupación del 2021 por no haberse realizado la Encuesta Nacional de Ocupación (ENO). La pandemia de COVID-19 tuvo efectos muy negativos sobre el empleo.



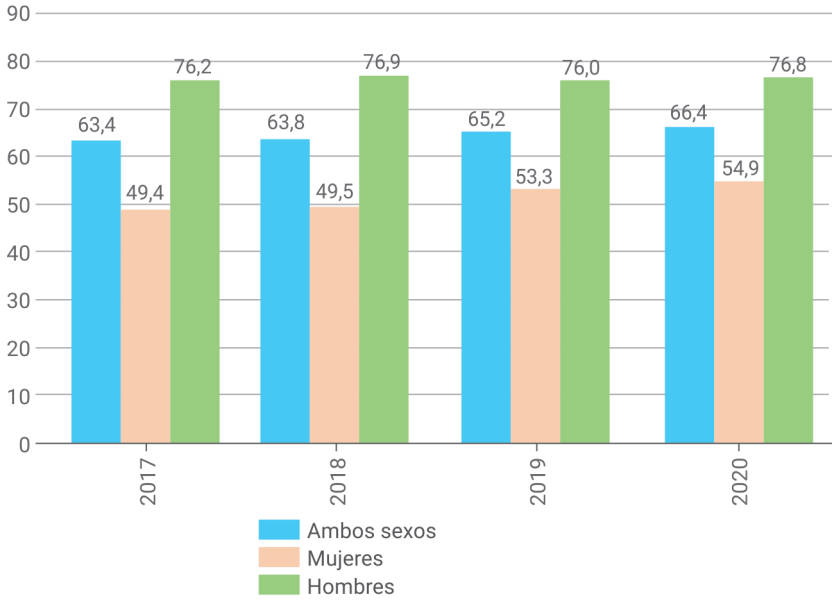


Fig. 2.3. Tasas de actividad económica total y según sexo (2017-2020). Fuentes: ONEI (2022) y Anuario Estadístico de Cuba 2021, Empleo y Salarios.

Con respecto al desempleo, durante el quinquenio 2017-2021, los niveles de las tasas de desocupación se mantuvieron muy bajos, inferiores a los dos dígitos, incluso por debajo del 2 % (fig. 2.4).

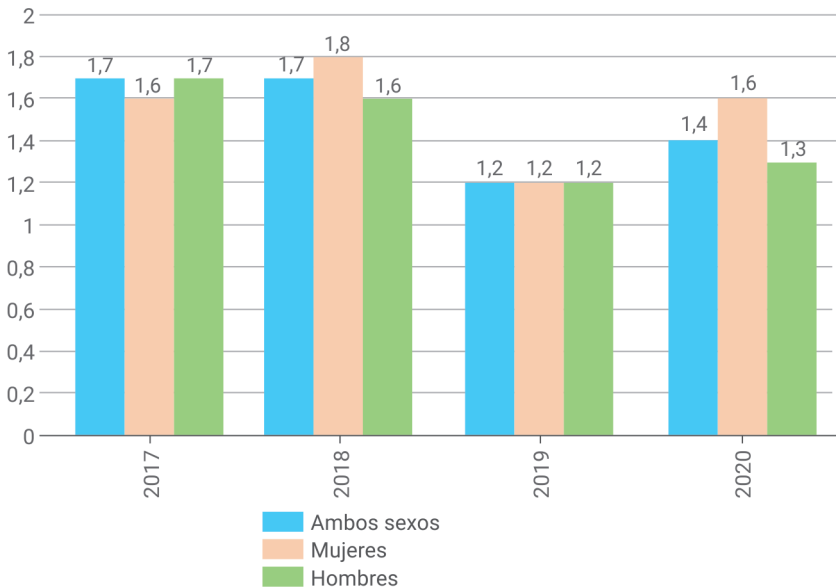


Fig. 2.4. Tasas de desocupación total y según sexo (2017-2020). Fuentes: ONEI (2022) y Anuario Estadístico de Cuba 2021, Empleo y Salarios.



En términos de la estructura de los ocupados según su situación de empleo en el año 2021, el 67,6 % lo hacía en el sector estatal. De los ocupados en el sector no estatal, el 32,5 % trabajaba en cooperativas: la mayoría en cooperativas agropecuarias (97,1 %), el 67,5 % en el sector privado y, dentro de estos últimos, un 59 % de los ocupados eran trabajadores por cuenta propia (TCP) (tabla 2.1).

Tabla 2.1. Ocupados en la economía según situación del empleo (Año 2021)

	Ocupados	%	
Total	4619,1	100,0	
Estatal	3120,6	67,6	
No estatal	1498,6	32,4	
	Ocupados	%	
No estatal	1498,6	100,0	
Cooperativas	487,6	32,5	
Privado	1010,9	67,5	
	Ocupados	%	
Cooperativas	487,6	100,0	
Agropecuarias	473,4	97,1	
No agropecuarias	14,2	2,9	
	Ocupados	%	
Privado	1010,9	100,0	
TCP	596	59,0	
Otros	414,9	41,0	

Fuentes: ONEI (2022) y Anuario Estadístico de Cuba 2021, Empleo y Salarios.

En términos de la distribución de la fuerza de trabajo por categoría ocupacional se tiene que, al cierre del año 2021, el 42,8 % de los trabajadores trabajan como operarios, el 25,6 % como técnicos y el 18,4 % en los servicios, siendo estas las tres categorías con los mayores niveles ocupación (tabla 2.2).

El 75 % de los ocupados en la economía tiene nivel medio superior o nivel superior y el 22 % se concentra en los sectores de salud pública y asistencia social, educación y ciencia e innovación. Específicamente en la actividad de ciencia y tecnología, el empleo creció un 7,2 % entre 2015 y 2019, y en un 10,5 % el personal médico dentro de los ocupados en el sector de la salud.

Durante el período 2015-2019 se ha desarrollado un proceso de reordenamiento laboral que ha contribuido a reconfigurar la matriz de empleo del país (meta 8.3). La ampliación del trabajo por cuenta propia y la extensión de las cooperativas a actividades no agropecuarias (en lo fundamental, en gastronomía, servicios personales y técnicos,



transportaciones, construcción, pesca y producción de alimentos) permitieron el incremento del número de ocupados en el sector no estatal, que incluyen la ampliación del número de actividades en las que se puede realizar el trabajo por cuenta propia, la flexibilización de los procesos y trámites para su ejercicio y modificaciones en el sistema tributario (MEP, 2021, p. 124).

Tabla 2.2. Distribución de la fuerza de trabajo por categoría ocupacional (Año 2021)

	Ocupados	%
Total	4619,1	100,0
Operarios	1976,3	42,8
Técnico	1182,8	25,6
Administrativos	342,0	7,4
De servicios	850,8	18,4
Directivos	267,3	5,8

Fuentes: ONEI (2022) y Anuario Estadístico de Cuba 2021, Empleo y Salarios.

Por su parte, el Código del Trabajo y sus disposiciones complementarias (Ley 116 Código de Trabajo y su Reglamento, Decreto No. 326) respaldan las garantías jurídicas de los derechos y deberes de trabajadores y empleadores en el actual contexto de la economía nacional. Existen, además, otras normativas jurídicas que completan el marco legal de la política de empleo y salarios en el país (MEP, 2021, p. 126).

Para aumentar el empleo de calidad (meta 8.5), las estrategias integran programas de capacitación y aprendizaje profesional y asumen la necesidad de lograr una adecuada distribución territorial que conjugue la dimensión nacional, sectorial y local, en aras de cerrar brechas territoriales en materia de empleo. Así, se priorizan los territorios con menores tasas de actividad económica, donde se combinen los intereses nacionales con los locales; se flexibilizan los mecanismos de contratación y remuneración. En todos los documentos rectores aprobados en los dos últimos congresos del Partido, en el PNDES 2030 y en la Estrategia Socioeconómica más reciente, el tema del empleo se incorpora como una de las prioridades nacionales y las acciones para su concreción se integran en el Programa de Empleo, Salario y Seguridad Social, el cual fomenta el empleo productivo de calidad, articulando la formación e inserción laboral en condiciones de trabajo seguras, con énfasis en los jóvenes y las mujeres (MEP, 2021, p. 127).

Según la Encuesta Nacional de Ocupación (ENO), en 2019 el 12,2 % de los jóvenes de 17 a 24 años no estudiaba ni estaba empleado, y asciende esta cifra a 134 579 personas (meta 8.6) (MEP, 2021, p. 129).

Ante las puertas del 8.º Congreso del PCC, en diciembre del 2020, se decidió comenzar un proceso de unificación monetaria y cambiaria, denominada "Tarea Ordenamiento". El fundamento esencial de este proceso estribó en que "...la actualización del modelo



económico cubano requería de un avance superior en la ejecución de los *Lineamientos* vinculados a los ámbitos de la vida económica y social del país, y que el peso cubano recupere las funciones del dinero, por lo que resulta necesario disponer la implementación del proceso de ordenamiento monetario” (MINJUS, 2020, p. 11).

Iniciada el 1 de enero de 2021, la Tarea Ordenamiento tuvo entre sus propósitos transformar la distribución de los ingresos de la población, en materia de salarios, pensiones y prestaciones de la asistencia social, eliminar gradualmente los subsidios excesivos, las gratuidades indebidas y las distorsiones salariales existentes; lograr que el salario mínimo se convierta en la fuente principal para financiar el consumo del trabajador y su familia, así como para cubrir el costo de la canasta de bienes, servicios y la satisfacción de los requerimientos nutricionales (MINJUS, 2020, p. 513). Con ese fin, se definió el salario mínimo y la pensión mínima, asociadas a esta canasta, con la posibilidad de indexación futura. Como resultado del proceso, el fondo salarial se incrementó en casi cinco veces y las pensiones de seguridad social entre cuatro y cinco veces, recibiendo mayores incrementos, quienes tenían las menores pensiones. Los montos dedicados a la asistencia social también se incrementaron (Cubadebate, 2020).

Los objetivos explícitamente declarados en los documentos contentivos de la implementación la Tarea Ordenamiento se expresaron de la siguiente forma (MINJUS, 2020, p. 512):

- unificación monetaria y cambiaria,
- corrección de precios relativos en el segmento de las personas jurídicas,
- eliminación de subsidios excesivos y gratuidades indebidas,
- transformación en la distribución de los ingresos de la población, en lo referido a salarios, pensiones y prestaciones de la asistencia social.

La reforma salarial acometida tuvo como antecedentes sucesivos incrementos del salario medio mensual, asociados a la flexibilización de los sistemas de pago en el sector empresarial y presupuestado. La flexibilización de las normativas para la determinación de los salarios nominales a partir de la autonomía de las empresas quedó establecida en el Decreto Ley emitido en septiembre del 2021, el cual mantiene el compromiso con la equidad y la justicia social. Según este documento se deben respetar los principios de (MINJUS, 2021, p. 720):

- Equidad: A trabajos de similar complejidad corresponde similar salario, sin discriminación de ningún tipo;
- Diferenciación: El salario tiene en cuenta la complejidad del trabajo, las condiciones del puesto, la idoneidad demostrada y el aporte individual;
- Proporcionalidad: El salario se paga atendiendo a la cantidad del trabajo realizado y al tiempo real laborado; y
- Dinámica: El salario se fija en correspondencia con los resultados de la empresa.



La inflación minorista ha sido la principal desviación de la Tarea Ordenamiento. Los costos de la canasta de bienes y servicios casi duplican los números diseñados; se afectó la capacidad de compra que dio la reforma salarial, fundamentalmente en los sectores de menos ingresos, según declaró Marino Murillo, jefe de la Comisión Permanente para la Implementación y Desarrollo (Romero, 2021). Existe un exceso de liquidez, o sea, dinero que se inyecta sin respaldo productivo. Se han adoptado medidas compensatorias para proteger a los grupos vulnerables, pero resultan insuficientes (Suárez, 2021).

En agosto de 2021, el Consejo de Estado aprobó el Decreto ley “Sobre las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas (MiPyMES)”, que facilita su inserción en el ordenamiento jurídico, como actor de la transformación productiva. Al cierre de agosto de 2022, ya se contaba con la aprobación por el MEP de 4859 MiPyMES, 4750 privadas, 51 estatales y 58 cooperativas. Las actividades económicas a desarrollar, de las que el 52 % son reconversiones de negocios preexistentes y el 48 % corresponde a nuevos emprendimientos, abarcan diversos sectores de impacto, tales como producción de alimentos; actividades manufactureras, en las que destaca la fabricación de materiales de la construcción, de muebles, confecciones textiles, calzado, plásticos, así como productos de limpieza y aseo; actividades de programación informática; recuperación de materiales y reciclaje; servicios técnicos, y otras. (www.cubadebate.cu/economía).

En resumen, en términos de contexto país, el proceso de actualización del modelo económico y social vigente aún no alcanza sus propósitos. En adición, desde 2020, se suman nuevos desafíos al escenario cubano: el azote de la pandemia de la COVID-19 y el prolongado confinamiento para evitar su propagación, el recrudecimiento del bloqueo, unido a la complejidad de la Tarea Ordenamiento. La conjunción de todos los procesos mencionados, ha derivado en un débil desempeño de la economía cubana y, por ende, en una escasez de bienes de primera necesidad, alimentos, y medicamentos.

Sin embargo, al cierre de 2021, la intervención del Ministro de Economía en la Asamblea Nacional del Poder Popular reveló que la economía cubana experimentó un crecimiento en el entorno del 2 %. El ministro explicó que, aun cuando no se logró la meta prevista, el comportamiento resulta favorable porque se detienen los decrecimientos de los años 2019 (0,2 %) y 2020 (10,9 %). Añadió que para 2022 se estima un crecimiento del PIB en el entorno del 4 %, a partir de la apertura de las principales actividades económicas, la recuperación del turismo y el control de la pandemia (González, 2021).

Para 2022 el país se propone “avanzar hacia una estabilización macroeconómica y la recuperación del papel del peso cubano, con el objetivo de detener la inflación; estabilizar el sistema electroenergético nacional; atender a personas, hogares y comunidades en situación de vulnerabilidad; transformar el sistema empresarial estatal; así como descentralizar las competencias en función de una mayor autonomía en los municipios y el desarrollo territorial” (Portal Digital 5 de septiembre, 2021).

La utilización de indicadores multidimensionales potenciados internacionalmente –como el índice de desarrollo humano (IDH) y el índice de pobreza multidimensional



(IPM)– resultan adecuados en el caso de Cuba para evaluar sus avances en la erradicación de la pobreza (ODS1: metas 1.1 y 1.2) considerando que una potencial privación monetaria o material no impide el acceso, disfrute y resultados en áreas como educación, salud, trabajo, impactos ambientales, condiciones de vida, seguridad y asistencia social y otras dimensiones del desarrollo humano (PNUD, 2022, p. 25).

Con relación al índice de pobreza multidimensional, Cuba se encuentran entre los valores más bajos del mundo en el IPM global (lugar 7 al 10 entre 104 países que se calcula, según el Reporte Mundial de 2020), en su incidencia y vulnerabilidad. El total de pobres multidimensionados en una población de 11,2 millones de personas sería de 50 000 (PNUD, 2022, p. 56).

Entre los factores que han mitigado la pobreza destacan la reducción de la desnutrición y mortalidad infantil y de menores de cinco años, la erradicación de importantes enfermedades y la alta cobertura de inmunización, la reducción de la tasa de analfabetismo de adultos, el amplio acceso de niños en edad escolar a la educación básica y la terminación de la enseñanza primaria, la extensión de la cobertura de servicios de salud a toda la población y la generación de empleo e ingresos. La garantía de que las personas con menores ingresos puedan acceder a los mismos beneficios sociales que los que tienen ingresos más elevados contribuye a que la pobreza, como fenómeno social, no tenga gran repercusión en cuanto a magnitud e intensidad. Lo anterior es consecuencia de la implementación de una política social universal e inclusiva que parte del principio de no dejar a nadie atrás y garantiza el acceso gratuito a un conjunto de servicios sociales básicos.

Se promueve en el país el acceso a los servicios culturales, la práctica deportiva y la recreación sana. Existen 350 casas de cultura desplegadas por todos los territorios, más de 300 librerías, 247 museos, 383 bibliotecas, 123 galerías de arte y otras instalaciones culturales como cines, teatros y salas de video. Más de 150 000 personas asistieron a alguna actividad artístico-cultural en 2019, un 21 % más que en 2015. Asimismo, el país cuenta con más de 5000 instalaciones deportivas y más de 4 millones de practicantes sistemáticos del deporte participativo y otras actividades (PNUD, 2022, p. 59).

En cuanto a los servicios básicos en los hogares, la población con acceso a fuentes mejoradas de agua alcanzó en 2019 un 96,7 % (95,5 % en 2015), con un incremento del área rural de 86,6 % en 2015 al 91,5 % en 2019. A su vez, el 98,5 % de la población tiene acceso a instalaciones de saneamiento mejoradas (96,9 % en 2015), con una cobertura de 96,2 % en el área rural (92,5 % en 2015). En materia de construcción de viviendas, este aspecto constituye uno de los desafíos aún latentes, en tanto se estima un déficit habitacional que asciende a más de 929 000 hogares. Según la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados realizada en 2019 (Encuesta CUBA/ MICS 2020) en una muestra de 11 966 hogares, el 92 % de estos cuenta con un televisor, el 74 % con teléfono (ya sea con línea fija o móvil) y el 25 % con al menos una computadora (PNUD, 2022, p. 52).



Las políticas sociales implementadas, han conducido a que Cuba alcanzara un Índice de Desarrollo Humano (IDH) de 0.783, en el 2019 (tabla 2.3); que le permitió ubicarse en la posición 72, entre 189 naciones del mundo (2019).

El IDH lleva dos años consecutivos disminuyendo a escala mundial, revirtiendo los logros alcanzados durante los cinco años anteriores (PNUD, 2021/2022). Sin embargo, debido al impacto de la pandemia de COVID-19, el notable deterioro de la economía a nivel mundial, junto a la persistente política de endurecimiento del bloqueo de los Estados Unidos contra Cuba, se afectaron significativamente las condiciones y el nivel de vida de la población, lo cual condujo a un retroceso en el valor del IDH (0,764), y una colocación en el lugar 83 a nivel internacional en el año 2021 (PNUD, 2022, p. 27).

Tabla 2.3. Índice de desarrollo humano (1990-2021)

Años	1990	2000	2014	2015	2017	2018	2019	2021
IDH	0,680	0,691	0,767	0,772	0,777	078,1	0,783	0,764

Fuentes: PNUD, Informes sobre el Desarrollo Humano, 2019; Informe sobre el Desarrollo Humano, 2021/2022. Panorama General

Para el año 2016 se calculó el índice de desarrollo humano a nivel territorial en Cuba, de las 15 provincias (IDHP) y, por vez primera, el índice de desarrollo humano municipal (IDHM). Entre los resultados se destacan los siguientes por provincias (fig. 2.5):

- Se mantiene una diferenciación entre La Habana y el resto de las provincias en el IDHP, pero más atenuada. De tal modo, si bien la diferencia de la capital con la 5.ª provincia que le sigue se mantiene en 0,09 puntos, la diferencia entre el 1.º y 2.º lugar es de 0,05. Existe un segundo grupo de provincias de muy alto desarrollo humano que se mantienen diferenciadas del resto y que incluye, después de La Habana, a Villa Clara, Matanzas y Pinar del Río en los lugares segundo al cuarto.
- Después se ubican, con alto desarrollo humano, Holguín, Ciego de Ávila, Sancti Spíritus, Artemisa, Cienfuegos y Mayabeque, que solo se diferencian entre sus extremos por 0,03 puntos en los lugares del quinto al décimo. En los casos de Villa Clara, Matanzas, Holguín y Ciego de Ávila se acelera su desarrollo a partir de las inversiones en el turismo, mientras que Artemisa recibe un impulso apreciable con la inversión en el puerto y la Zona Especial de Desarrollo del Mariel a partir del 2013 (PNUD, 2022, p. 272).

Los criterios que se aplicaron en este informe para calificar y poder comparar los niveles de desarrollo humano a nivel provincial (IDHP 2016) son los siguientes:

- Desarrollo humano muy alto: índices iguales o superiores a 0,80.
- Desarrollo humano alto: índices entre 0,75 y 0,79.
- Desarrollo humano medio: índices entre 0,65 y 0,74.
- Desarrollo humano bajo: índices con valores hasta 0,64.



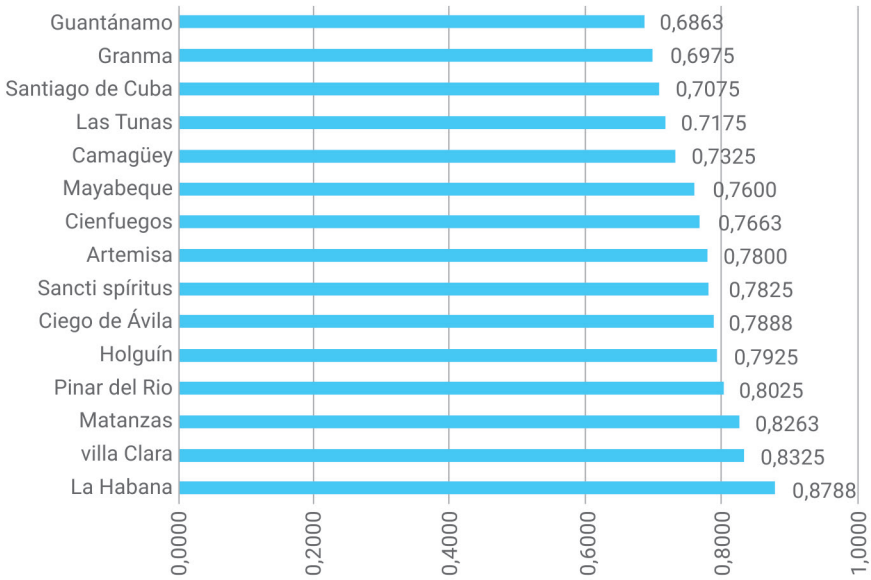


Fig. 2.5. Índice de desarrollo humano provincial (año 2016). Fuente: PNUD (2019, p. 272).

Tabla 2.4. Clasificación de los índices de desarrollo humano provinciales (año 2016)*

Índices de desarrollo humano provinciales	Niveles	Cantidad de provincias	%
Iguales o mayores a 0,80	Muy alto	4	27
De 0,75 a 0,79	Alto	6	40
De 0,65 a 0,74	Medio	5	33
Iguales o menores a 0,64	Bajo	0	0
Total		15	100

Fuente: PNUD (2019, p. 272). *Reelaboración propia a partir de la tabla 11.1 de p. 272 en la fuente citada.

La medición del IDHM refleja una elevada diferenciación entre la dimensión económica y la social, a favor de la última. Entre los municipios con mayor IDHM destacan aquellos con un fuerte impacto del turismo en los últimos 20 años.

El mayor IDHM del país lo ostenta Sagua la Grande, con 0,67, que clasifica como de desarrollo humano muy alto. En este caso influye el impacto de su desarrollo industrial histórico en el contexto de la provincia Villa Clara, así como la influencia del desarrollo



turístico. En un análisis del período 1990-1999, este territorio se clasificaba como de desarrollo medio dentro de la provincia de Villa Clara. En la dimensión económica y en la social del IDHM, este municipio ocupa el lugar 27.º, y llama la atención que no se trata de un municipio capital provincial –Santa Clara ocupa el lugar 7.º del país con un IDHM de 0,59–.

Los 10 municipios mejor clasificados en el IDHM son Sagua la Grande, Plaza de la Revolución (0,65); Ciénaga de Zapata (0,63); Morón y Pinar del Río (0,60); Sancti Spíritus, Segundo Frente y Santa Clara (0,59); Mariel y Viñales (0,58). Cabe notar que solo tres municipios corresponden a capitales provinciales. Otros han sido objeto de fuertes procesos inversionistas aparte del turismo –Mariel y Santa Clara–, lo cual indica que han sido programas nacionales los que han actuado de forma determinante sobre estos territorios para ubicar el IDHM.

Se debe destacar que el municipio Ciénaga de Zapata ocupa el tercer lugar, influido en gran medida por el índice de participación política, los indicadores sociales y por el alto resultado del índice de boscosidad. Ocupan los 10 últimos lugares en el IDHM los siguientes municipios en orden ascendente: Urbano Noris, Quivicán, Alquizar, Cueto, Jimaguayú y Centro Habana, con una calificación de 0,43; y Jobabo, Cruces, Ciro Redondo y Pedro Betancourt con un índice de 0,44. En el caso de Quivicán, ocupa el penúltimo lugar en los indicadores de la dimensión económica –junto a Campechuela y Bolivia– y sufrió el impacto de la reestructuración de la industria azucarera. Esto último también está presente en los casos de Urbano Noris, Cueto, Ciro Redondo y Jobabo, fundamentalmente. Cabe destacar la situación de Alquizar, que se ubica entre los diez de peor desempeño en las dimensiones económica y social en el país. Por último, los 13 municipios peor ubicados se localizan en 9 provincias, y se concentran 3 en Holguín, 2 en Cienfuegos y 2 en Las Tunas (PNUD, 2022, p. 282).

Tabla 2.5. Clasificación de los índices de desarrollo humano municipales (año 2016)*

Índices de desarrollo humano municipales	Niveles	Cantidad de provincias	%
Iguales o mayores a 0,80	Muy alto	4	27
De 0,75 a 0,79	Alto	6	40
De 0,65 a 0,74	Medio	5	33
Iguales o menores a 0,64	Bajo	0	0
Total		15	100

Fuente: PNUD, Informe sobre el Desarrollo Humano, 2019, p. 272. *Reelaboración propia a partir de la tabla 11.1 de p. 272 en la fuente citada.



En Cuba, la soberanía alimentaria constituye una prioridad de la política social. Incluso en las condiciones de mayores restricciones económicas, se garantiza a la totalidad de las familias un nivel de alimentación a precios asequibles, de acuerdo con las disponibilidades totales de productos alimenticios y teniendo en cuenta los requerimientos nutricionales de grupos vulnerables (niños y niñas, adultos mayores, gestantes y enfermos crónicos). La canasta familiar normada que reciben todos los cubanos y cubanas, incluye 19 productos alimentarios de primera necesidad, que se distribuyen de acuerdo a los grupos etarios y las zonas urbanas y rurales (PNUD, 2022, p. 65).

Uno de los mayores desafíos que enfrenta la gestión sostenible de la tierra y la producción de alimentos en Cuba es la baja proporción de superficie agrícola bajo riego. Esta representa el 9,26 % con relación a la superficie agrícola total y 19 % de la superficie cultivada (592 785 ha). Se proyecta para el período 2020-2030 llegar al 30 %, con lo cual los rendimientos agrícolas y ganaderos se incrementarían notablemente (MEP, 2021, p. 66).

Por otro lado, la degradación progresiva de los recursos naturales y la alta dependencia energética de combustibles fósiles afectan la producción e imponen retos para el logro de la sostenibilidad de los sistemas de producción de alimentos. El 70 % de la superficie agrícola se encuentra con bajo contenido de materia orgánica y el 60 % y 58 %, respectivamente, bajos en fósforo y potasio asimilables. El 43 % presenta afectaciones por erosión; 3,4 millones de hectáreas son afectadas por acidez y se registran más de un millón de hectáreas salinas o salinizadas (15 % de la superficie agrícola). A su vez, el 16 % y 17 % de los suelos están clasificados como muy productivos y productivos, respectivamente, y el 66 % restante se concentra en las categorías de medianamente productivos (21 %) y poco productivos (46 %) (MEP, 2021, p. 67).

Políticas sociales con énfasis en educación y salud

La pandemia de COVID-19 acarreó severas consecuencias a nivel mundial, con especial incidencia en los regímenes de bienestar que apuestan por la equidad. Cuba no ha estado exenta de las repercusiones, por lo que ha atemperado sus políticas sociales a la confluencia de la precaria situación económica y la propia COVID-19.

Los efectos de esta enfermedad y las medidas adoptadas para mitigar su impacto han tensionado los sistemas de salud en todo el mundo, han provocado inactividad comercial en no pocos frentes, con afectaciones importantes para la mitad de la fuerza de trabajo mundial, al tiempo que han mantenido a millones de estudiantes fuera de las aulas y trastocado las cadenas de valor globales y el suministro de productos (ONU, 2020).

En el ámbito social, se aprecia una reducción de la disponibilidad de alimentos, afectaciones en la producción del cuadro básico de medicamentos y en la compra e importación de materias primas o medicamentos terminados, mayores presiones sobre el sistema de salud pública y asistencia social, así como afectaciones en el consumo, en la educación y en los servicios culturales. Lo anterior ha tenido efectos diferenciados según



territorios y grupos poblacionales que son atendidos con políticas y acciones específicas. En este complejo escenario, el país ha mantenido su compromiso con la Agenda 2030, desplegando diversas acciones para continuar avanzando en el cumplimiento de los ODS (MEP, 2021).

En el contexto de América Latina y el Caribe, la experiencia cubana puede considerarse singular por la temprana adopción de políticas públicas destinadas a fomentar la igualdad y la justicia social. La prioridad en lo social, así como la participación y capacidad de desempeño de la población, han propiciado subsistir en medio de condiciones económicas adversas y del impacto de la pandemia de COVID-19.

Los documentos rectores de la sociedad cubana exponen derechos y deberes, así como planes y estrategias, que develan la estructura de oportunidades para los diferentes segmentos en las distintas áreas del desarrollo. La voluntad política quedó explícita hace más de 60 años y luego refrendada en las Tesis y Resoluciones del I Congreso del Partido Comunista de Cuba, efectuado en 1975. Desde entonces se reconoce el derecho a la educación y la salud de la población cubana, sin distinción alguna, lo que coloca en el centro la formación integral de personas con bienestar, sanas, fuertes, y resistentes física y espiritualmente.

Las políticas en estas áreas también disponen de respaldo jurídico constitucional. En el Capítulo II de la Constitución de la República de Cuba, los artículos 46, 72 y 73 explicitan los derechos a la salud, la educación, sin distinción de ninguna índole entre las personas. Tales acápites especifican también la obligatoriedad del Estado de proveer servicios gratuitos, asequibles y de calidad; a la vez, se recaba la responsabilidad individual y familiar y comunitaria (ANPP, 2019, p. 5).

De manera coherente, los *Lineamientos de la Política Económica y Social del País*, para el período 2021-2026 recogen aspectos fundamentales relativos a la educación en los párrafos 91-95 (CC-PCC, 2021). Abogan por la calidad del proceso docente educativo y la formación de valores, la preparación y atención al personal docente requerido, el reordenamiento de la red escolar en sus diferentes niveles y modalidades, la formación de la fuerza de trabajo calificada acorde a las exigencias del desarrollo socioeconómico en los territorios, y al papel de la educación superior en la creación de profesionales competentes y con compromiso social. De manera semejante, la relevancia del sector de la salud ha quedado expresada en los numerales 96-99. La proyección pone el énfasis en elevar la calidad de los servicios, sustentado en la ética médica y en la mejora integral de las condiciones de trabajo; a la vez se propone acrecentar la cultura sanitaria y mejorar las condiciones higiénico-epidemiológicas; priorizar el Programa Nacional de Medicamentos unido a la consolidación de la Medicina Natural y Tradicional; y por último, asegurar las condiciones para el desarrollo de recursos humanos, capaces de responder a los requerimientos de los servicios de salud dentro y fuera de Cuba.

Estos contenidos se corresponden con el macroprograma “Desarrollo humano con equidad y justicia social”, que incluye el programa “Acceso y calidad de los servicios



sociales”. Dentro de este se sitúan los proyectos dirigidos al perfeccionamiento continuo de la educación en sus diferentes niveles, así como al desarrollo y calidad de los sistemas y servicios de salud.

Educación

El derecho a la educación tiene su respaldo en el sistema de instituciones docentes, a lo que se añade el incremento del presupuesto asignado y ejecutado; este último si bien en 2018 fue de 8029 millones de pesos, en 2020 ascendió a 12 372. Ello representó el 23,9 % de los gastos corrientes del país en ese año (ONEI, 2021).

Las políticas del país en el ámbito de la educación han propiciado resultados y reconocimientos. En fecha reciente Cuba fue incluida entre los 35 países seleccionados para conformar el atlas sobre el derecho a la educación de niñas y mujeres, documento que elabora la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) como parte de la iniciativa “Su educación, nuestro futuro”. Asimismo, el Informe Mundial para el Seguimiento de la Educación 2020 (Informe GEM⁵ 2020), presentado por ese organismo, resalta los logros de las políticas educativas del Estado y Gobierno cubanos para garantizar una educación inclusiva y de calidad (Benítez, 2021).

Los Ministerios de Educación (MINED) y de Educación Superior (MES) son los organismos de la administración central del Estado (OACE) que tienen la función de dirigir, ejecutar y controlar la formación de las nuevas generaciones. El Ministerio de Educación, según el Decreto-Ley 374 adoptado por el Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros, con fecha de 28 de marzo de 2019, tiene la función de dirigir la política para garantizar una enseñanza integral desde la primera infancia hasta el nivel medio superior. La estructura del MINED y la concatenación de los subsistemas permiten el progreso requerido.

La educación durante la primera infancia (0 a 6 años) posee una cobertura general de atención del 98,2 %. Este proceso es organizado en dos modalidades de atención educativa. La primera se realiza en los círculos infantiles y en las aulas de las escuelas primarias. La segunda tiene lugar mediante el “Programa Educa a tu Hijo”, dirigido a la preparación de las familias e inicia en el embarazo; así desde las condiciones del hogar, se garantiza el desarrollo integral de su descendencia. En el país existen 1083 círculos infantiles, cuya capacidad asciende a 153 069 niños, lo cual beneficia a 25 202 madres (ONEI, 2022). Para el año 2023, está prevista la construcción o adaptación de locales en 29 municipios de Granma, Villa Clara, Las Tunas y Matanzas (Mor, 2021). Por su parte, en la segunda modalidad se atienden a 468 751 niños, lo que evidencia su mayor alcance.

La enseñanza primaria tiene carácter obligatorio y universal; enarbola como principio enseñar, atender y educar, por igual, a todos los niños y las niñas comprendidos en el grupo de edad de 6 a 11 años; tal población en el curso 2019/2020 estuvo distribuida en 6925 escuelas (curso 2020/2021), siendo 2076 urbanas y 4849 rurales. Las aulas de estas instituciones acogen a 722 983 niños y niñas, cuya educación corre a cargo de

⁵ Global Education Monitoring Report.



79 219 docentes (ONEI, 2021). De manera paralela funciona la educación especial, dedicada a la detección temprana y la atención particular de niños y niñas con necesidades educativas especiales. Para ello en el curso 2020/2021 estaban se disponibles 339 escuelas, con la presencia de 9087 docentes, quienes asistieron y educaron a 32 423 personas matriculadas, de las cuales 10 836 son mujeres. De esta opción educativa han egresado en cada uno de los últimos cinco cursos más de 5000 sujetos, lo que muestra la voluntad de no dejar a nadie atrás (ONEI, 2022).

La enseñanza media comprende varios tipos de formación: secundaria básica, pre-universitario, técnica y profesional y obrero calificado. En el curso 2020/2021 agrupó a 650 671 adolescentes. Esta cifra constituye la más reducida de los últimos cinco años, como muestra la tabla 2.6 (ONEI 2022). El análisis de algunos datos revela las tendencias fundamentales al interior de este subsistema (tabla 2.7).

Tabla 2.6. Matrícula de la enseñanza media: cursos 2015-2021

Curso escolar	2015/16	2016/17	2017/18	2018/19	2019/20	2020/21
Matrícula inicial	747 709	732 020	711 338	687 157	670 382	650 671

Fuente: ONEI (2022) y Anuario Demográfico de Cuba (2021).

Tabla 2.7. Datos relevantes de la enseñanza media: cursos escolares 2019-2021

Tipo de educación	Curso 2019/2020			Curso 2020/2021		
	Matrícula	Retención	Graduados	Cantidad de centros	Matrícula inicial	Docentes
Secundaria básica	314 048	95%	106 470	1003	315 885	35 124
Preuniversitario	133 892	85,9%	42 483	286	128 731	14 221
Técnica y profesional	193 916		48 294	370	174 233	20 698
Técnico medio	152 364	74,6	32114		173 396	
Obrero calificado	41552	77,5	16180		837	

Fuente: ONEI (2022).

Al igual que el nivel precedente, la enseñanza secundaria básica tiene carácter obligatorio y cubre la educación entre 12 y 14 años de edad, con una estructura en tres grados: séptimo, octavo y noveno. Comprende dos tipos de escuelas secundarias básicas: urbanas (ESBU) y en el campo (ESBEC); estas últimas con régimen interno. A ellas se añaden las vocacionales de arte (EVA) y las de iniciación deportiva (EIDE). En el curso 2020/2021, funcionaron en el país 1003 instituciones, de las cuales 889 eran urbanas y



114 rurales. En el período anterior la matrícula fue de 315 885, la retención se comportó al 95% y el monto de personas graduadas alcanzó la cifra de 106 470 (ONEI, 2022).

Por otra parte, la enseñanza preuniversitaria comprende del décimo al duodécimo grado. En el curso 2020/2021 se contaba con 286 centros, de ellos 237 urbanos y 33 rurales, además de 16 dedicados a la preparación en ciencias exactas. En ese propio curso la matrícula inicial fue de 128 731 y estaban frente al aula 14 221 docentes. Para el curso anterior la retención fue de 85,9 % y el número de estudiantes que se graduaron de bachiller llegó a 42 483 (ONEI, 2022).

Entre los cursos 2015/16 y 2019/20 la enseñanza técnica y profesional tuvo una matrícula superior a la de los preuniversitarios. No obstante, en ambas enseñanzas se aprecia una pequeña disminución en la matrícula, sostenida para los preuniversitarios y con una ligera recuperación en la técnico y profesional en el curso 2019/20. Resulta significativo que la composición de las matrículas en relación con el sexo en los preuniversitarios predomina las mujeres, siendo estas en todos los años más del 60 %, mientras que en la enseñanza técnica y profesional sucede lo contrario, siendo más del 60 % hombres (Dorta y Ravelo, 2020).

La enseñanza técnica y profesional se concibe como dinamizadora del desarrollo económico y social del país; se sustenta en la formación inicial y continua de los trabajadores, como fuerza productiva determinante. En ella se desarrollan un total de 103 especialidades; 54 del nivel técnico medio y 49 correspondientes a obrero calificado, ambas avaladas en su mayoría por el MINED. De tal preparación emergen adolescentes y jóvenes competentes para desempeñarse fundamentalmente en calidad de técnico en las ramas salud y economía, y como obreros en la industria química, azucarera y alimenticia, unido a la producción agropecuaria (ONEI, 2022). A la primera opción corresponden las mayores matrículas, con un aumento gradual desde el curso 2015/2016 hasta el curso 2019/20, siendo los hombres ligeramente más que las mujeres. Mientras, en ese mismo período la opción de obrero calificado, donde predominan los hombres en casi el 80 %, ha disminuido de manera visible (ONEI, 2022).

La enseñanza de adultos es un subsistema que brinda a todas las personas en tal etapa de la vida, la posibilidad de prepararse para elevar su calidad de vida, a partir de sus necesidades, motivaciones e intereses, que les permitan acceder y comprometerse con su educación. Al igual que la matrícula del subsistema anterior, este tipo de educación ha disminuido de modo considerable (tabla 2.8).

Tabla 2.8. Matrícula de la enseñanza de adultos en los últimos seis cursos

Curso escolar	2015/16	2016/17	2017/18	2018/19	2019/20	2020/21
Matrícula	115 228	117 485	114 131	107 315	104 216	76 495

Fuente: ONEI (2022).



Por su parte, la formación pedagógica tiene la responsabilidad de preparar docentes para la educación preescolar, primaria y especial. En la tabla 2.9 se aprecia un aumento en la matrícula y el predominio de las mujeres.

Las graduaciones en la formación personal pedagógico se mantuvieron relativamente estables a lo largo de los cursos recientes. Con un comportamiento similar al de las matrículas, las mujeres representan mayoría con más del 80 %, a diferencia del predominio de los hombres en la educación técnica y profesional (Dorta y Ravelo, 2020).

Tabla 2.9. Matrícula de la formación pedagógica en los últimos seis cursos

Curso escolar	2015/16	2016/17	2017/18	2018/19	2019/20	2020/21
Matrícula	20 405	21 012	24 116	26 502	28 526	31 822
Mujeres	16 891	16 794	18 092	18 806	19 545	21 660

Fuente: ONEI (2022).

Unido al desempeño del MINED, es de reconocer el quehacer del Ministerio de Educación Superior (MES), organismo responsable de dirigir, proponer, ejecutar y controlar la política del Estado y el Gobierno en esta esfera⁶. Su misión es “proponer al Estado y al Gobierno, y una vez aprobadas, dirigir y controlar las políticas de educación superior referentes a la formación integral de los estudiantes de nivel superior, la educación de posgrado, la preparación y superación de cuadros y reservas; y dirigir y controlar el desarrollo de la ciencia, la tecnología y la innovación en las universidades y entidades de ciencia, tecnología e innovación adscriptas, así como la extensión de su quehacer a toda la sociedad” (MINJUS, 2021b).

Cuba dispuso en el curso 2020/2021 de una red de 41 instituciones, entre universidades, institutos y escuelas, distribuidas por todo el país y atendidas por siete organismos formadores de la administración central del Estado (fig. 2.7). De ellas, 21 están adscriptas al Ministerio de Educación Superior, 17 al Ministerio de Salud Pública, y 3 a otros organismos (ONEI, 2022). Además, funcionan ocho entidades en el Ministerio de las Fuerzas Armadas, en tanto los Ministerios de Cultura y Relaciones Exteriores, el Comité Central del PCC y el MININT cuentan con una respectivamente (MES, 2019). Las mencionadas entidades acogieron una matrícula creciente desde el curso 2015/2016 hasta el 2019/2020.

⁶ Función recogida en el Acuerdo No. 4001 del Consejo de Ministros.





Fig. 2.6. Población escolar en el curso 2020/2021. Fuente: ONEI (2020, 2021).



Fig. 2.7. Instituciones de educación superior (2020). Fuente: MES (2019, p. 3). Nota: No incluye las instituciones docentes de nivel superior del Ministerio del Interior (MININT) y las Fuerzas Armadas Revolucionarias (FAR).

En el último quinquenio, la matrícula de la educación superior aumentó de forma sostenida en ambos sexos (tabla 2.10). Para el curso 2019-2020, la matrícula superó los 150 000 estudiantes y más del 60 % de su composición son mujeres (ONEI, 2019). En



datos obtenidos del Prontuario Estadístico de la Educación Superior del año 2019, se puede ver que, en relación con la población cubana, menos del 2,1 % cursa estudios superiores, y de la matrícula total de pregrado, entre un 16 % y un 23,27 % tienen edades de entre 18 y 24 años de edad (MES, 2019).

Tabla 2.10. Matrícula y graduados de la educación superior de los últimos cinco cursos

Curso escolar	2015/16	2016/17	2017/18	2018/19	2019/20
Matrícula	98 816	134 671	137 687	150 701	164 608
Graduados	23 971	23 478	22 344	22 803	

Fuente: ONEI (2022).

Al cierre del curso 2019/2020 la matrícula y el número de personas graduadas se comportaban como ilustra la tabla 2.11. Tales datos se desglosan en nueve grupos de ramas, entre las que sobresalen por su peso: ciencias médicas, pedagogía, ciencias sociales y humanísticas, económicas y técnicas. En ese propio orden se constata la presencia de mujeres, excepto para la rama de la economía, que se ve superada por las técnicas. En menor medida se forman profesionales en ciencias naturales y matemáticas, agropecuarias, cultura física y artes (ONEI, 2022).

Tabla 2.11. Matrícula y graduados de la educación superior, MES y MINSAP: curso 2019-2020

OACE	Matrícula	Graduados
MES	163 565	22 212
MINSAP	92 025	13 277
Otros	1757	250

Fuente: ONEI (2022).

Se trata de un comportamiento reiterado desde cursos anteriores. Entre el 2015 y el 2018, resaltó por mucho la cantidad de matriculados en las carreras de ciencias médicas, que superaba el 35 % de la matrícula total. Le siguieron en relevancia las ciencias pedagógicas, las que pasaron de un 12 % del total en el 2015 a un 20% en el 2018, y luego las ciencias técnicas, las que han disminuido de un 18 % en el 2015 a un 13 % en el 2018.

Dentro de la formación de pregrado permanecen activos tres tipos de curso: diurno, por encuentros y la enseñanza a distancia. En el curso 2018-2019 se inició el técnico superior universitario (ciclo corto), reconocido internacionalmente como parte de la educación terciaria y clasificado como CINE-5.

Por su parte la educación de posgrado abarcó en el curso 2020/2021, a 521 580 personas, de ellas 227 405 del sexo femenino. Según las opciones, prevalece la modalidad de



cursos, seguida de maestrías y especialidades, entrenamientos, diplomados, y por último doctorados (ONEI, 2022).

En los últimos cinco años en la educación superior se han dado un conjunto de cambios con el objetivo de elevar la competitividad y ampliar el perfil de los egresados, y a la vez, incrementar las opciones para el acceso a la universidad. Las modificaciones más relevantes están relacionadas con la reducción de los tiempos de formación de pregrado y la actualización de los planes de estudio. Hoy día está en vigor el Plan de Estudio E, que se adapta a estas demandas histórico-sociales, estimula el aprendizaje autónomo y colaborativo de los estudiantes con mayor y mejor aplicación de las tecnologías de la información y las comunicaciones (Saborido, 2020).

Este nuevo planteo docente persigue "...la formación de un profesional con perfil amplio, el vínculo entre el organismo empleador y la universidad y la formación de postgrado. Una de las características esenciales de este nuevo plan es la reducción de los estudios superiores de cinco a cuatro años, así como la "esencialidad", que consiste básicamente en brindar desde el pregrado las herramientas para que el estudiante pueda resolver los problemas más frecuentes de su futuro desempeño profesional y que desde el postgrado se vaya especializando" (MES, 2020).

Existen, además, otras modalidades educativas entre las que cuentan escuelas de arte, escuelas de deporte y, en el campo de la educación de adultos: educación obrero campesina, secundaria obrero campesina, facultad obrero campesina, centros universitarios municipales y la universidad del adulto mayor. Tales modalidades están presentes en los diferentes niveles y contribuyen a concretar las políticas del país en esta área.

En cuanto al empleo, en 2016 del total de las personas residentes en el país en edad laboral, los jóvenes representan el 37,2 %, es decir 2 677 781 aproximadamente. De ese total, una parte no pertenecía al conjunto de la población económicamente activa por diversas causas, entre las que se encuentra ser estudiantes y por ende encontrarse matriculados en las escuelas y universidades (Dorta y Ravelo, 2020).

En el 2019 el total de jóvenes ocupados fue de 856 700 aproximadamente. Esta cifra representa un 18,7 % respecto del total de la población ocupada de todas las edades en el país (20,5 % en el 2016, 19,7 % en el 2017 y 19,3 % en el 2018). Cada año esta cifra porcentual disminuye ligeramente comparado con la del año anterior. Esta disminución es consistente con el proceso transicional y el decrecimiento gradual del tamaño de la población de jóvenes. Esta cantidad de jóvenes ocupados representa el 29,6 % del total de jóvenes residentes en el país de 15 a 29 años (31,7 % en el 2016, 30 % en el 2017 y 29,7 % en el 2018).

La población de 15 a 16 años ocupada fue de 100 jóvenes en puestos de operarios, la menor cifra analizada respecto de los años 2016 con 500 menores de edad, 2017 con 300 y 2018 con 600. De 17 a 19 años trabajaron unos 61 900 jóvenes y de 20 a 29 unos 794 700 aproximadamente. El total de mujeres jóvenes ocupadas fue de 334 200, cifra que representa el 39 % del total de jóvenes ocupados. En este año aumentó ligeramente esta proporción de mujeres respecto de los años anteriores.



De acuerdo a los datos del pasado año, de la población empleada en el país en 2020, 867 700 tenía menos de 30 años, y representaba el 18,6 % del total. Dentro de este segmento juvenil, las mujeres constituyen apenas el 39,3 %. Como grupo de edad, la juventud está más representada en puestos de operarios con 42,2 %, mientras solo 3,1 % ocupa puestos de dirección. En cuanto a las categorías ocupacionales, constituye el 21,3 % de las personas ocupadas en puestos administrativos y el 21 % en puestos técnicos. Las mujeres jóvenes están más ocupadas en puestos técnicos y de servicios, 21,5 % y 19,7 %, respectivamente (ONEI, 2021).

Si bien no se dispone de los datos sistemáticos que den cuentas del volumen de la población juvenil empleada en el sector estatal y por cuenta propia, algunos estudios hacen referencia a que un número considerable de personas jóvenes son contratadas en el trabajo por cuenta propia (Armas, 2021; Cubadebate, 2017; López, 2021).

Salud

De acuerdo con la relevancia de la salud, desde 1983 se promulgó la Ley de Salud Pública (Ley 41) que, en su Artículo 29, establece la coordinación del sistema nacional de salud con las demás instituciones del Estado, las organizaciones sociales, la participación de la familia y la comunidad. En 1986, la Ley 139 se constituyó como Reglamento de la Ley de Salud Pública, en cuya sección décima determina la atención comunitaria a través del Programa de Médicos y Enfermeros de la Familia y de Equipos Básicos de Salud (consultorios del médico y enfermera de la familia) de la comunidad.

El énfasis que el Estado otorga al sector salud, se corresponde con la meta 3.8 de los ODS y se evidencia en la asignación presupuestaria. El presupuesto ejecutado en el ámbito de la salud pública y la asistencia social supera los 10 millones de pesos anuales en el último quinquenio. En medio de las mencionadas tensiones financieras y de la pandemia, en el año 2020 este sector dispuso de 13 059,6 millones, cifra que representó el 25,2 % de los gastos corrientes en la actividad presupuestada (ONEI, 2021). Al propio tiempo, se mantiene la prioridad del desarrollo de capacidades y de capital humano; el número de médicos por cada 10 000 habitantes se incrementó, de 49,3 (en 1994) a 92,7 (en 2020); última cifra esta equivalente a 1 médico por cada 108 habitantes (MINSAP, 2021).

El sistema nacional de salud (SNS) se basa en la estrategia de atención primaria en salud (APS) con carácter intersectorial e integral, que asume la descentralización de servicios especializados desde los niveles terciario y secundario, hasta el policlínico y su red de consultorios médicos comunitarios, practicantes de la medicina familiar y la medicina social, basadas en la educación, prevención y promoción de la salud, y el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación exitosa del 80 a 90 % de los problemas de salud (Lemus y Borroto, 2008).

Funcionan en el país más de 55 especialidades médicas, unidas a más de 15 estomatológicas. Al cierre del 2020 actuaban alrededor de 150 hospitales, entre los que se destacan generales, clínico-quirúrgicos, pediátricos, ginecobstétricos y psiquiátricos,



acompañados de policlínicos y clínicas estomatológicas, que sobrepasan la cifra de 400 y 100, respectivamente (MINSAP, 2021).

El modelo de medicina familiar funciona desde 1984, el cual posibilita la atención integral de alrededor de 300 familias –unas 1000 personas– en su comunidad (ANPP, 2019). Como parte de sus funciones establece los perfiles de salud e implementa acciones de seguimiento de las embarazadas, así como personas de la tercera edad y en situación de discapacidad. Para realizar tal labor, existen 11 128 equipos básicos de salud y 21 589 médicos de familia en las comunidades (MINSAP, 2021).

Cambio climático y medioambiente

La atención al medioambiente también suscita la atención del Estado, y así está recogido en los documentos directivos del país. Como es conocido, Cuba está regularmente expuesta a situaciones de desastres naturales. En lo que va del presente siglo, ha sido afectada por casi dos decenas de huracanes o tormentas tropicales.

Desde la Constitución de 1976, quedaba jurídicamente legitimada la protección del medioambiente; en el Artículo 27, establecía⁷:

El Estado protege al medioambiente y los recursos naturales del país. Reconoce su estrecha vinculación con el desarrollo económico y social sostenible para hacer más racional la vida humana y asegurar la supervivencia, el bienestar y la seguridad de las generaciones actuales y futuras. Corresponde a los órganos competentes aplicar esta política. Es deber de los ciudadanos, contribuir a la protección del agua, la atmósfera, la conservación del suelo, la flora, la fauna y de todo el uso potencial de la naturaleza.

En ese propio año, se creó la Comisión Nacional para la Protección del Medioambiente y Conservación de los Recursos Naturales. Luego, en 1992, se modificó el artículo 27 y se fortaleció la idea de integración del medioambiente con el desarrollo económico y social sostenible. Con posterioridad, en 1993, se aprobó el Programa Nacional de Medioambiente y Desarrollo, que constituyó la adecuación cubana de la Agenda 21. En 1994, se creó el Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medioambiente (CITMA), como órgano rector de la política ambiental en el país (Rodríguez, 2020).

La Ley No. 81, “Ley del medioambiente”, se erigió en el instrumento jurídico que acoge las normas elementales para regular la gestión ambiental del Estado y las actuaciones de

⁷ Constitución de la República de Cuba, citada en la Estrategia Ambiental Nacional, 1995, p. 7



los ciudadanos, con la finalidad de proteger el medioambiente y contribuir a alcanzar los objetivos del desarrollo sostenible (Gaceta Oficial de la República, 1997).

En la actual Constitución de la República de Cuba, artículo 16, inciso f, se plantea que (ANPP, 2019, p. 2):

la República de Cuba promueve la protección y conservación del medioambiente y el enfrentamiento al cambio climático, que amenaza la sobrevivencia de la especie humana, sobre la base del reconocimiento de responsabilidades comunes, pero diferenciadas; el establecimiento de un orden económico internacional justo y equitativo y la erradicación de los patrones irracionales de producción y consumo;

y en su artículo 75 señala que (ANPP, 2019, p. 6):

todas las personas tienen derecho a disfrutar de un medioambiente sano y equilibrado. El Estado protege el medioambiente y los recursos naturales del país. Reconoce su estrecha vinculación con el desarrollo sostenible de la economía y la sociedad para hacer más racional la vida humana y asegurar la supervivencia, el bienestar y la seguridad de las generaciones actuales y futuras.

En el capítulo V de los *Lineamientos*, el numeral 80 expone el propósito de perfeccionar y desarrollar el sistema ambiental, encaminado a garantizar el uso racional de los recursos naturales, conservar los ecosistemas, mejorar la calidad ambiental y disminuir la vulnerabilidad del país ante los efectos del cambio climático.

La labor en esta problemática ha sido dinamizada por el macroprograma Recursos Naturales y Medioambiente, que trata de dar respuesta al mandato constitucional, al PNDES y a los ODS. Tal estructura incluye la implementación de la estrategia ambiental nacional y el enfrentamiento al cambio climático y reducción del riesgo de desastres (Presidencia y Gobierno de Cuba, s/f).

Desde el 25 de abril de 2017, el Gobierno cubano aprobó el Plan de Estado para el enfrentamiento al cambio climático, denominado "Tarea Vida", liderado por el Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medioambiente. Está elaborado sobre una base científica multidisciplinaria que toma en cuenta los resultados de investigaciones sobre los ecosistemas del país, y da prioridad a 73 municipios, 63 de ellos en zonas costeras y 10 en el interior del territorio. Esta proyección jerarquiza la adaptación; por ello se ha determinado llevar a cabo la restauración de los ecosistemas costeros, donde se asienta gran parte de la población, a fin de recuperar sus valores y condiciones iniciales, y que puedan servir como un escudo protector a los eventos meteorológicos extremos (CITMA, s/f).

La "Tarea Vida" contempla cinco acciones estratégicas, entre las que se encuentran no permitir construcciones nuevas de viviendas en los asentamientos costeros y reducir la densidad demográficas en tales zonas, desarrollar opciones constructivas adaptadas a



las inundaciones costeras, adaptar las actividades agropecuarias a los cambios en el uso de la tierra, reducir las áreas de cultivo próximas a las costas, y planificar los procesos de reordenamiento urbano. De ellas se derivan 11 acciones dirigidas a contrarrestar las afectaciones en las zonas vulnerables. Para medir la efectividad de dicha estrategia, se utilizan como indicadores la huella ecológica, la resiliencia climática y la calidad ambiental, este último más vinculado con los temas de contaminación.

Acorde con la atención al tema, Cuba es firmante de varios acuerdos internacionales para la protección al medioambiente. Es signataria de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, el Protocolo de Kioto, el Acuerdo de París y los Convenios sobre Diversidad Biológica y Lucha contra la desertificación y la sequía (Rodríguez, 2020).

Como resultado ha emitido tres informes que establecen los compromisos del país en materia de reducción de gases de efecto invernadero, así como acciones de mitigación y adaptación al cambio climático, a través del documento conocido como “Contribución Nacionalmente Determinada a la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático”. En la Tercera Comunicación Nacional y Primer Reporte Bienal a la Convención Marco de Naciones Unidas sobre Cambio Climático (CMNUCC), se presentan los avances en materia de adaptación y mitigación, en cumplimiento de los compromisos adquiridos como país signatario de la CMNUCC, así como los compromisos hasta el 2030. Una de las metas más tensas, resulta la generación de electricidad mediante fuentes renovables de energía en un 24 % para 2030, a través de la biomasa de la caña de azúcar, paneles solares, parques eólicos y pequeñas centrales hidroeléctricas.

El 22 de mayo de 2021, con motivo del Día Internacional de la Diversidad Biológica, a cuatro años del inicio de la “Tarea Vida”, Orlando Rey Santos, especialista en política ambiental y asesor de cambio climático del CITMA, ratificaba que “uno de los mayores programas radica en el desplazamiento de comunidades costeras por el peligro que representa el aumento del nivel del mar. Todos los asentamientos humanos amenazados en la zona costera cuentan con sus respectivos planes de ordenamiento, adecuados a las condiciones de un clima cambiante”. Hasta abril de 2021, había sido reubicada el 11 % de las viviendas necesitadas de traslado (Milanés, 2021).

En consecuencia, se constatan experiencias exitosas de restauración de ecosistemas, por ejemplo, rescate del sector Oasis y la caleta de Plaza América en la playa de Varadero; vertimiento de arena en Cayo Paredón Grande al norte de Ciego de Ávila; recuperación de las playas de la Península de Ancón en Sancti Spiritus, Cayo Largo del Sur, El Salado en Artemisa, así como las playas arenosas de polos de interés turístico, y rehabilitación de zonas minadas en el norte de la provincia de Holguín (Milanés, 2021).

La “Tarea Vida” incluye acciones para minimizar los impactos en el recurso natural (suelo). Hasta el 2020, se lograron implementar los principios del manejo sostenible de tierras en 2525 ha. Así, 1 013 45 ha de la superficie agrícola han sido beneficiadas, lo que significa un incremento de 76 045 ha con respecto al 2017. Se han creado 60 polígonos



de suelos, agua y bosques, con 117 fincas agrícolas asociadas, beneficiándose 5 380 ha por el Programa Nacional de Conservación y Mejoramiento de Suelos (MINREX, 2021).

En el 2020, Cuba había presentado, ante la Convención de Naciones Unidas de Lucha Contra la Desertificación y la Sequía, las Metas Nacionales de Neutralidad de Degradación de la Tierra, que incluyen:

- continuar incrementando la superficie agrícola y el rendimiento productivo de áreas beneficiadas; y
- extender las áreas de manejo sostenible de tierras.

De igual manera, en el 2020, fue aprobado el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Educación Nutricional, bajo un enfoque territorial y participativo, con el principal propósito de incrementar la producción de alimentos, a partir de lograr sistemas agroalimentarios sostenibles y resilientes a los efectos de la sequía y del cambio climático (MINREX, 2021).

De manera análoga, se implementa un Plan Nacional contra la Sequía, con el objetivo de mejorar la gestión de riesgos, y mitigar sus efectos a nivel nacional y local; así como lograr instituciones mejor preparadas y capaces de enfrentar este peligro.

En cuanto a la dimensión de género, el recién aprobado Programa Nacional para el adelanto de las Mujeres (PAM) ha favorecido el incremento de la participación de mujeres vinculadas a las actividades agrícolas, la gobernanza y el uso sostenible de las tierras, y constituye un referente para la adopción de acciones que empoderen a las mujeres y reduzcan las brechas de género, en todos los ámbitos de la vida sociocultural, económica y ambiental (MINREX, 2021).

Financiado por el Fondo Verde para el Clima, en asociación con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y el Ministerio de la Agricultura (MINAG), se proyecta la rehabilitación de paisajes productivos en localidades seleccionadas, entre ellas, los municipios de Amancio Rodríguez, Colombia y Jobabo, en la provincia Las Tunas, que se destacan por su afectación debido a la sequía (Milanés, 2021).

La regeneración asistida de bosques, la materialización de servicios ecosistémicos mejorados, en los que se utilicen los sistemas agroforestales, de silvicultura y pastoreo, apoyo a cultivos esenciales, entre otros, serán las actividades a ejecutar. Se pretende mitigar la emisión de alrededor de 2,7 millones de toneladas de gases de efecto invernadero (Milanés, 2021).

Se ha fortalecido el Sistema Nacional de Áreas Protegidas que cubre el 20,4 % del territorio nacional. Además, se atienden metas como el incremento de la superficie boscosa hasta un 33 %; el reúso del agua en un 15 %; la reducción gradual del plástico de un solo uso y de otras fuentes de contaminación terrestre; la generación de energía renovable hasta un 24 %; así como la implementación de soluciones financieras que contribuyan al cumplimiento de los objetivos nacionales de biodiversidad (MINREX, 2020).

Durante la Cumbre sobre el Cambio Climático (COP26), Cuba alertó sobre las metas de mediano plazo de reducción de emisiones de carbono, ya que pueden amenazar el derecho al desarrollo de los países más pobres (Marín, 2021).





3

Panorama sobre los acuerdos internacionales en torno a la agenda de población y desarrollo

Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, Consenso de Montevideo y Agenda 2030

La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), que se llevó a cabo en El Cairo, en 1994, y en la cual se adoptó un programa de acción mundial, propició el compromiso de los países miembros de Naciones Unidas, por una visión de desarrollo sostenible en interrelación con la dinámica de la población y los factores que inciden en su bienestar. Aunque inicialmente se tenía el objetivo de alcanzar la plena implementación del Programa de Acción en 20 años, los progresos no han sido suficientes y uniformes. Por ello, en el año 2014, los Estados acordaron ratificar su implementación más allá de ese año.

Conscientes de la magnitud de esos retos y de la necesidad de armonizarlo al contexto y las necesidades específicas de las regiones, en 2013, los países de América Latina y el Caribe adoptaron el Consenso de Montevideo, en el ámbito de la I Conferencia sobre Población y Desarrollo de la CEPAL. El Consenso se considera el más avanzado y ambicioso de los acuerdos regionales sobre el tema, en tanto aborda, profundiza y visibiliza asuntos como la integración plena de la población y su dinámica con el desarrollo sostenible, la igualdad de género, las demandas y responsabilidades de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, el envejecimiento, la protección social y sus desafíos socioeconómicos, el acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva, la migración internacional y la protección de los derechos humanos, la desigualdad territorial, la movilidad espacial y la



vulnerabilidad, los pueblos indígenas y la interculturalidad, así como los afrodescendientes y el combate a la discriminación racial.

El Gobierno cubano firmó los postulados del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, del Pacto internacional de Derechos Civiles y Políticos y la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación” (México, 2008), y en 2009, fue también signataria de la Resolución 11/8 del Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas sobre Mortalidad y Morbilidad Materna y Derechos Humanos. Igualmente, mantuvo vigente su compromiso con la agenda y el Plan de Acción de la CIPD desde 1994 y con los nuevos deberes adquiridos a partir de 2014 en la CIPD+20.

Delegaciones oficiales y especialistas de avalada experticia del país han tenido una sistemática participación en las conferencias sobre población y desarrollo a distintos niveles, y en procesos de seguimiento en comisiones, comités especiales de Naciones Unidas y de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Incluso han integrado mesas directivas y ocupado responsabilidades en estos órganos, incluyendo las conferencias regionales de población y desarrollo realizadas en América Latina. Cuba estuvo presente en la Primera Conferencia Regional de Población y Desarrollo de Uruguay, donde se aprobó el Consenso de Montevideo en 2013, en la Segunda en México en el 2015, y en la Tercera en Perú en el 2018. En esta última cita, fue uno de los 12 países de la región que presentó el Informe Nacional Voluntario sobre el avance en la implementación del Consenso de Montevideo. También asistió a la Cumbre de Nairobi CIPD+25, del año 2019. En el 2015, el Gobierno suscribió los acuerdos relacionados con la Agenda de Desarrollo 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Marco nacional

Las interrelaciones entre población y el desarrollo, sus condicionantes e impactos, han sido parte de las políticas que rigen el modelo socioeconómico de la nación cubana y de las acciones sectoriales y ramales que desarrolla. La población es asumida como objeto y sujeto del desarrollo y, en las últimas seis décadas ha recibido beneficios de carácter universal en su desarrollo humano y componentes del este. La transición demográfica cubana puede darse por completada y, sus escenarios actuales y perspectivas, comparten tendencias comunes con los países desarrollados (CEPAL, 2018).

Los *Lineamientos 2021-2026* (ANPP, 2021) refrendan la importancia que el Gobierno cubano concede al tema de la dinámica demográfica. En su sección VI (política social), numeral 90, establecen continuar la implantación gradual, en todos los sectores de la sociedad, de las medidas para atender el envejecimiento poblacional y, en especial, las encaminadas a estimular la fecundidad.

El proceso de actualización del modelo cubano ha tenido sus influencias en las transformaciones de las instituciones vinculadas con la cooperación internacional, y particularmente, en las que tienen que ver con el Sistema de las Naciones Unidas. En cuanto a la



agenda del UNFPA, la constitución de una Comisión de Implementación Gubernamental, que adoptó un grupo de trabajo para atender los desafíos de la dinámica de la población cubana, demuestra la importancia que se le confiere el mandato del UNFPA. El Programa de País vigente se ajusta al Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social (PNDES) hasta el 2030. En ese documento se anticipa la necesidad de fortalecer la coherencia y armonización entre los Objetivos de Desarrollo Sostenible con la Agenda 2030 y el Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (2020 -2024).

El programa de cooperación con el UNFPA aprovecha las alianzas estratégicas con el Gobierno a nivel nacional y subnacional, así como con los círculos académicos, las organizaciones de la sociedad civil y los organismos de cooperación internacional. En ese sentido, el UNFPA se ha asociado con otras agencias, fondos y programas de las Naciones Unidas, como PNUD, UNICEF, y ONU-Mujeres, para trabajar la dinámica de la población, el embarazo en la adolescencia, la violencia de género, respectivamente. Se aborda, además, el nexo entre la labor humanitaria y el desarrollo, a través de enfoques integrados en la preparación y respuesta, así como el fomento de la resiliencia que promuevan la inclusión de la salud sexual y reproductiva y la igualdad de género en situaciones de emergencia (UNFPA, 2020a).

Cuba tiene un amplio compromiso con el cumplimiento de los ODS, evidenciado en la creación de un Grupo Nacional para la Implementación de la Agenda 2030, el cual constituye el mecanismo institucional para el seguimiento del tema en el país. Se dispone de dos informes nacionales voluntarios, correspondientes a 2019 –presentado ante la Comisión Económica para América Latina, CEPAL– y a 2021 –presentado ante el Foro Político de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre Desarrollo Sostenible–. En ambos documentos se exponen los avances y desafíos en el cumplimiento de las metas.

En suma, el UNFPA a través de la cooperación con el Gobierno de Cuba, impulsa el ix Programa de País para el período 2020-2024, en correspondencia con lo recogido en la Constitución, en el PNDES hasta 2030, en los *Lineamientos de la Política Económica y Social del País para el quinquenio 2021-2026*, en especial lo recogido en el número 66. Asimismo, se articula con la Agenda 2030 (ODS 3, 4, 5, 10, 11, 16 y 17) y con el Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (UNSDCF) 2020-2024.

Durante el 2020 se aprobó por la máxima dirección del país el Marco Nacional de Indicadores ODS que son brindados en un entorno de tres años (2020-2023) a partir del perfeccionamiento del sistema nacional estadístico (MEP, 2021, p. 44). En respuesta a los requerimientos de medición de los ODS, la ONEI también ha trabajado en el diseño y construcción del portal oficial de los ODS en Cuba, con la participación de múltiples instituciones del país. Otra de las herramientas para la articulación, seguimiento y evaluación de los ODS es el Proyecto “Laboratorio ODS Cuba” (Lab-ODS), plataforma tecnológica interinstitucional y participativa con una mirada multidimensional a las acciones para implementar la Agenda 2030 en el país. El Lab-ODS pretende fortalecer la articulación entre la Agenda 2030 y el PNDES 2030 y favorecer el análisis multisectorial y multiactoral para



visualizar y analizar los cuellos de botella, identificar aceleradores de las prioridades nacionales y ODS (MEP, 2021, p. 45).

Sobre la base de los principios de la Agenda 2030, el Sistema de las Naciones Unidas (SNU) ha acompañado el fortalecimiento de capacidades nacionales y locales para su implementación en el país, entre los que se destacan apoyo al grupo nacional (GN) en reforzar espacios institucionales para la implementación y evaluación de la Agenda 2030. Ello ha incluido la contribución a la identificación nacional de circuitos críticos ODS para la estrategia de desarrollo cubana, con un diagnóstico inicial de ODS priorizados como “aceleradores” para el progreso hacia el desarrollo sostenible en múltiples áreas. Fortalecimiento de capacidades para la medición de la Agenda 2030 y los ODS en cercana colaboración con la ONEI. Se trabaja en la incorporación de metodologías que permiten la generación y procesamiento de datos asociados a los indicadores ODS. Por la gran relevancia del ámbito territorial en las estrategias de desarrollo del país, se acompaña con énfasis la localización de los ODS a través de iniciativas que fortalecen la gestión local, la participación de actores y la medición de resultados.

En un contexto de importantes desafíos de financiación para la Agenda 2030, se apoya a las autoridades en el diseño e implementación del Marco Integrado Nacional de Financiamiento, que brindará recomendaciones de políticas e instrumentos de financiamiento, así como de mecanismos para la gobernanza de la gestión del financiamiento y el monitoreo del impacto en el avance de los ODS. Se trabaja junto a múltiples actores para que las personas, sus necesidades diferenciadas, en particular la de grupos vulnerables y priorizados, estén en el centro de las intervenciones de desarrollo.

El principio de “no dejar a nadie atrás” se implementa no solo abordando las necesidades, sino también aprovechando las potencialidades de las personas en riesgo de vulnerabilidad como protagonistas de los procesos de desarrollo. Se acompañó la campaña Con Paso 2030, que sensibiliza a actores clave en torno a los ODS, las acciones del país en pos de su desarrollo sostenible y la necesidad de la participación activa de toda la sociedad en la implementación del PNDES 2030 y la Agenda 2030. Adicionalmente, en alianza con la Contraloría General de la República de Cuba, se apoyó la divulgación del resultado de la “Auditoría de Desempeño de la Preparación para la implementación de los ODS, con énfasis en el ODS 5”. Se apoyó el diseño de una plataforma interactiva para la gestión de proyectos de colaboración internacional administrada por el Ministerio de Comercio Exterior e Inversión Extranjera (MINCEX). Esta permite mapear, a nivel de territorios, las iniciativas y recursos de la cooperación internacional vis a vis los ODS, así como con los ejes/áreas estratégicas del Plan Nacional de Desarrollo 2030 (MEP, 2021, p. 49).

La COVID-19 impuso nuevos desafíos al avance de estos y otros resultados. Cuba muestra progresos significativos en la Agenda 2030, aunque el impacto de la pandemia genera tensiones para mantener la calidad y sostenibilidad de algunos ODS, incluso aquellos con logros importantes. Como el SNU, se preparó un plan de “Respuesta socioeconómica a la COVID-19”, integrado dentro del marco de cooperación. Específicamente en



materia de salud, se generó una respuesta interagencial inmediata, liderada técnicamente por la OPS/OMS, bajo la coordinación de la Coordinadora Residente.

Este esfuerzo puso a disposición del país ítems críticos aportados por seis agencias: FAO, OMS, PMA, PNUD, UNFPA y UNICEF. Dando continuidad a tales esfuerzos, también bajo la coordinación de la Coordinadora Residente y con el liderazgo técnico de PNUD, se planificó la respuesta socioeconómica inmediata ante la COVID-19, definiéndose cuatro pilares alineados a las prioridades clave de la respuesta en el país. Contribuyeron ACNUR, Cepal (líder del pilar de recuperación macroeconómica), ITC, FAO, FIDA, OIM, OIT, Onudi, ONU Hábitat, ONU Medioambiente, ONU Mujeres, ONU Sida, OPS/OMS (líder del pilar salud), PMA, PNUD (líder del pilar de recuperación económica) UNCTAD, Unesco, UNFPA y UNICEF (líder del pilar de protección social).

Esta nueva mirada a los desafíos de desarrollo que ha impuesto la pandemia se basa en el principio de “reconstruir mejor” (*build back better*). Se trabaja con las autoridades y socios para que las intervenciones de desarrollo no reproduzcan vulnerabilidades existentes, sean innovadoras y tengan potencial para acelerar la Agenda 2030 (MEP, 2021, p. 50).

En cuando a los resultados y desafíos específicos, ya fueron presentados varios de los fundamentales en los ODS1, ODS2, ODS3, ODS4, ODS6, ODS7, ODS8 y ODS9 (véanse antes en “Contexto económico” y “Políticas sociales...”) y con respecto a los ODS13 y ODS 15 (“Cambio climático y medioambiente”). Con todo, es útil adicionar, en el caso del ODS9, que la participación de la industria en la actividad económica y el empleo (meta 9.2) se redujo en el 2015-2019 en correspondencia con el aumento de la importancia de los servicios turísticos y profesionales en el PIB y en la cantidad de ocupados. No obstante, de cara al futuro, constituye un desafío ampliar los niveles de producción en el sector industrial, así como avanzar en la creación de nuevos puestos de trabajo. La estructura del valor agregado de la industria manufacturera en el PIB disminuyó 2,4 puntos porcentuales y el valor añadido del sector manufacturero per cápita se redujo en más de un millón de pesos. El empleo en el sector manufacturero descendió 0,9 puntos porcentuales en el total de ocupados (MEP, 2021, p. 135).

Como ya fue mencionado, en Cuba, la salud constituye un área de alta prioridad para el gobierno, con cobertura y acceso universal y gratuito, fundamentados en la estrategia de atención primaria de salud (APS). A partir de la creación del Programa del Médico y Enfermera de la Familia, la salud pública cubana situó a estas dos figuras como los máximos responsables de la salud de los individuos, las familias y la comunidad, enfocando sus acciones hacia la prevención de factores de riesgo y la promoción de estilos de vida saludables. Los resultados alcanzados en el país, constituyen un referente internacional y, en especial, para los países en desarrollo (MEP, 2021, p. 173).

En los últimos años, las restricciones económicas y financieras, derivadas principalmente del bloqueo económico, comercial y financiero impuesto por los Estados Unidos, han limitado los esfuerzos de Cuba para garantizar la totalidad de los medicamentos del cuadro básico de salud de la población cubana, lo cual constituye uno de los principales



desafíos actuales del sector. En este sentido, el Gobierno cubano ha continuado priorizando la sustitución de importaciones, el fortalecimiento de la industria biofarmacéutica nacional, la aplicación del Programa de Medicina Natural y Tradicional 2017-2018, y el desarrollo de los servicios farmacéuticos y de la farmacoepidemiología. Ejemplos de lo anterior son el Heberprot-P para el tratamiento de la úlcera del pie diabético, las terapéuticas para el cáncer avanzado de pulmón, conjuntamente con el ya conocido factor de crecimiento epidérmico, entre otros.

El desarrollo de las vacunas, como es el caso de la antimeningocócica B, haemophilus influenzae tipo B por síntesis química, antileptospirosis, antitifoídica, antihepatitis B recombinante, antisalmonella y la pentavalente, ha tenido un papel preponderante en los programas de prevención de enfermedades. Actualmente, el país posee cinco candidatos vacunales contra la COVID-19.

Por otro lado, se han eliminado 14 enfermedades infecciosas, seis de ellas por medio del Programa de Inmunización (poliomielitis, difteria, sarampión, parotiditis, tosferina y rubeola), y son controladas dos formas clínicas graves (tétanos neonatal y meningitis tuberculosa) y dos complicaciones graves (rubeola congénita y meningitis posparotiditis). Todas ellas con la aplicación de 11 vacunas, de las cuales ocho son de producción nacional (MEP, 2021, p. 79).

Con relación a la meta 3.c, al cierre de 2019, el sistema nacional de salud contaba con un total de 479 623 trabajadores. Del total del presupuesto del Estado destinado a la salud, el 34 % es para salario.

En Cuba están elaborados los planes de reducción del riesgo de desastres para minimizar vulnerabilidades, con el propósito de preservar la vida de la población, garantizar el aseguramiento médico y la protección de los recursos, en particular en aquellas zonas del país más vulnerables. Todo ello ha fortalecido el sistema de respuesta ante los eventos hidrometeorológicos extremos y otras situaciones de desastres que puedan ocurrir (meta 3.d) (MEP, 2021, p. 80).

Como se apuntó antes ("Educación"), desde los inicios del proceso socialista cubano, garantizar una educación universal, inclusiva y equitativa de calidad, promoviendo oportunidades de aprendizaje para todos, ha sido un principio esencial. En todos los niveles de enseñanza, la educación es gratuita y muestra resultados que reflejan el cumplimiento de algunas de las metas de este ODS. Cuba ha alcanzado elevadas tasas de escolarización y retención en el ciclo (meta 4.1) en los niveles primario y secundario (MEP, 2021, p. 83).

Un conjunto de avances y desafíos relacionados con el OD5 son examinados en el capítulo 7 de este documento.

Cuba refrenda con acierto el ODS10, que focaliza la reducción de las desigualdades. Como se ya ha evidenciado, dedica cuantiosos recursos a la igualdad y la justicia social a pesar de su condición de país en desarrollo, con limitados recursos naturales y fuertes tensiones económicas y financieras. Las políticas públicas han tenido como centro alcanzar y mantener importantes logros sociales, con elevados grados de cobertura, acceso



gratuito a una parte importante de los servicios y su provisión estatal, sobre la base del principio de no dejar a nadie atrás. En este sentido, la detección y atención a las desigualdades constituye uno de los pilares de la estrategia cubana de desarrollo (MEP, 2021, p. 143).

Se promueve la inclusión social, económica y política de todas las personas (meta 10.2). La reducción de la desigualdad pasa por las garantías jurídicas, económicas y sociales y su aplicación para alcanzar esta meta y hacerla sostenible. En la actualidad, se encuentra en elaboración, un programa dirigido a perfeccionar los mecanismos de atención a las vulnerabilidades y se trabaja en la identificación sistemática de personas, grupos y familias en situación de vulnerabilidad, para recibir los beneficios del sistema de protección social del país (MEP, 2021, p. 145).

A pesar de estos avances, existen algunas brechas de género y raciales, sobre la base de patrones culturales aún no superados y condiciones de partida para la realización de proyectos de vida de mujeres y de personas negras o mestizas distintos a los de hombres y personas blancas, todas las cuales son atendidas prioritariamente desde la política social cubana (meta 10.4) (MEP, 2021, p. 147). En esta dirección, cabe resaltar el Programa Nacional contra el Racismo y la Discriminación racial (noviembre de 2019), concebido para combatir y eliminar los vestigios de racismo, prejuicios raciales y discriminación racial que subsisten, abordando dicha problemática desde la integralidad de sus propuestas y la responsabilidad compartida de todos los implica (p. 148).

Con relación al ODS11, ya se han mencionado también algunos resultados y desafíos clave, pero es de destacar además que, la conservación del patrimonio cultural de la nación está refrendada en la Constitución de la República de Cuba de 2019 y, entre otras normativas, en la Ley No.1 sobre la Protección al Patrimonio Cultural y Ley No. 2 sobre los Monumentos Nacionales y Locales (meta 11.4). Existe un marcado interés de las autoridades, los planificadores y los ciudadanos en la preservación y rescate de los centros históricos. Ello resulta un importante paso en la revalorización de la ciudad tradicional al no limitarse solamente a lo físico sino al marco social. Se promueve un modelo donde las plusvalías urbanas se reinvierten en la creación de empleos, eliminación de condiciones de precariedad y mejora de las condiciones de vida en general de sus pobladores y, en especial, de aquellos sectores vulnerables como el adulto mayor y los niños.

Con relación a las pérdidas ocasionadas por los desastres naturales (meta 11.5), en Cuba existe un sistema organizado para la gestión de reducción de riesgo de desastre, dirigido por la Defensa Civil, el cual constituye un referente a nivel regional e internacional. Entre 2016 y 2019, el país enfrentó tres huracanes de alta intensidad, una tormenta subtropical y un tornado EF-4 y el número de personas fallecidas y desaparecidas por cada 100 000 habitantes osciló entre 0 y 0,09 (MEP, 2021, p. 157).

Los servicios comunales en Cuba son públicos. Actualmente, se trabaja en la propuesta de reordenamiento de esta actividad a partir de un sistema empresarial subordinado a los gobiernos provinciales y municipales, según la estructura que defina cada territorio para su implementación. Al cierre del 2019, más de 8 millones de habitantes de las zonas



urbanas contaban con servicio de recolección de desechos, lo que representa el 77 % de la población de Cuba (meta 11.6) (MEP, 2021, p. 158).

En relación con el ODS 12, en el país se realizan ingentes esfuerzos para introducir, adoptar e implementar conceptos y prácticas de sostenibilidad y eficiencia en el uso de los recursos, consciente de la necesidad de modalidades de consumo y producción responsables para lograr el desarrollo sostenible. La Nación participa en la implementación del Marco Decenal de Programas sobre Modalidades de Consumo y Producción Sostenibles (10YFP por sus siglas en inglés) (meta 12.1) y contribuye al alcance de sus objetivos y metas de acuerdo con sus posibilidades económicas y tecnológicas. Existen en el país diversas políticas que incorporan principios de CPS (Política para el Desarrollo Perspectivo de las fuentes renovables de energía y el Uso Eficiente de la Energía, Política Nacional del Agua, Política Tributaria, la cual persigue incentivar el uso sostenible y explotación racional de los recursos naturales del país, así como la protección del medioambiente, entre otras). Asimismo, se aprobaron e implementan otras políticas y acciones específicas que contribuyen al cumplimiento de esta meta (MEP, 2021, p. 161).

Desde el sector financiero, también se pusieron en vigor algunos instrumentos económicos que contribuyen al consumo y la producción sostenibles. Entre ellos destacan la aprobación de nuevos precios para los productos ecológicos o en condiciones naturales especiales como las montañas. El país también trabaja para lograr la gestión sostenible y el uso eficiente de los recursos naturales (meta 12.2). En el período 2015-2019 se avanzó en la incorporación de la dimensión ambiental en los procesos de desarrollo y, en particular, los vinculados a la producción. Ello se refleja en la puesta en vigor de nuevos instrumentos jurídicos que tienen como objetivo la protección y uso sostenible de los recursos naturales que constituyen insumos para los procesos productivos y, en particular, para la producción de alimentos (MEP, 2021, p. 162).

En relación con la pérdida de alimentos (meta 12.3), se realizan estimaciones posteriores a la cosecha de algunos productos agrícolas y en las cadenas de producción y suministro. No obstante, el país no cuenta con una línea base con respecto a la cuantificación de estas pérdidas ni a los desperdicios en la venta al por menor y a nivel de los consumidores. En el Plan de Soberanía Alimentaria y Educación Nutricional aprobado en 2020, una de las prioridades es la incorporación de acciones encaminadas a incrementar el aprovechamiento de los alimentos y reducir las pérdidas y desperdicios a lo largo de la cadena alimentaria. Para lograr la gestión ecológicamente racional de los productos químicos y de todos los desechos a lo largo de su ciclo de vida (meta 12.4), Cuba forma parte de los acuerdos ambientales multilaterales internacionales sobre estos asuntos (MEP, 2021, p. 163).

Entre los avances en el cumplimiento del ODS14 se inscriben, entre otros, la recuperación de los ecosistemas marino-costeros, muy importantes para un país insular como Cuba. El análisis del grado de riesgo de los componentes de la biodiversidad marina y costera, indica una elevada vulnerabilidad ecológica a los cambios climáticos, manifestada



en los arrecifes coralinos, manglares y pastos marinos en la interconexión tierra/mar de la región suroccidental de Cuba, así como en las poblaciones de tortugas, pesquerías de langosta y pesquerías de plataforma.

La contaminación es uno de los principales problemas ambientales reconocidos en la Estrategia Ambiental Nacional, por lo que existen diferentes programas que tributan al control y la reducción de la contaminación al medio marino (meta 14.1). Entre estos se destaca el “Programa de enfrentamiento y reducción a la contaminación de las bahías priorizadas”. Los resultados alcanzados en los últimos años demuestran que hay una reducción paulatina de las fuentes de contaminación que afectan las bahías, llegando en 2019 a alcanzar una disminución de materia orgánica vertida, equivalente a la que emitiría una población de 670 000 personas (MEP, 2021, p. 179).

El país también avanza en la protección de los ecosistemas marinos y costeros para evitar efectos adversos importantes (meta 14.2), con la gestión de las áreas protegidas. La cobertura de áreas protegidas marinas respecto a las aguas interiores se mantuvo igual en el período 2015-2018, con un 18,9 %. En 2019, a partir de la aprobación de seis áreas protegidas con componente marino, esta cifra aumentó a 19,5 %. El principal desafío en esta meta radica en disminuir las presiones sobre los ecosistemas frente al incremento del arribo de embarcaciones ligeras, el desarrollo del crucerismo y la instalación de plantas desalinizadoras; nuevas actividades que potencialmente constituyen una amenaza a los ecosistemas marinos y costeros.

Para la reducción y abordaje de los efectos de la acidificación de los océanos (meta 14.3), uno de los resultados del Proyecto “Escenarios de peligro y vulnerabilidad de la zona costera cubana”, asociados al ascenso del nivel medio del mar para los años 2050 y 2100, es determinar la tendencia de los procesos de acidificación e incremento de la temperatura superficial del mar. Dicho programa permite confirmar el proceso de aceleración del ascenso del nivel medio del mar relativo durante el presente siglo y evidencia una discreta tendencia a la disminución del pH en las aguas adyacentes a Cuba. Con la aprobación de la política para la actividad pesquera y la actualización del marco legal en materia de pesca (meta 14.4), se creó un escenario más favorable para el uso sostenible de los recursos marinos, vinculado directamente con la meta cuatro del Programa Nacional de Diversidad Biológica (MEP, 2021, p. 180).

En relación con la meta 14.5, Cuba cuenta con el Sistema Nacional de Áreas Protegidas (SNAP), compuesto por 211 áreas, de ellas las áreas protegidas marinas representan el 25 % de la superficie marina del territorio nacional y se definen según las ocho categorías de manejo, homologadas con las de la Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza (MEP, 2021, p. 181).

En el país existe un marco legal para la erradicación de la pesca ilegal y la implementación de los acuerdos internacionales (meta 14.6). Cuba forma parte del Acuerdo de Pesca Responsable de la FAO, cuyas guías se implementan en las unidades y establecimientos pesqueros. Para aumentar los beneficios económicos derivados de la gestión sostenible



de la pesca, la acuicultura y el turismo (meta 14.7), el PNDES 2030 prevé una reanimación de la actividad pesquera a partir de la mejora de la flota y las artes de pesca.

A través de los programas de investigaciones nacionales o ramales, se incrementa sistemáticamente el conocimiento sobre el medio marino, su diversidad biológica y sus ecosistemas, incorporando este conocimiento en la toma de decisiones; en particular para establecer los límites de capturas, el manejo de especies y la mejora de la calidad del agua. La principal brecha se encuentra en las dificultades para el acceso a las tecnologías de punta necesarias para realizar las investigaciones y la obsolescencia del equipamiento, a partir de las limitaciones económicas y financieras que enfrenta el país (MEP, 2021, p. 182). Es también Estado Parte de la Convención del Derecho del Mar desde 1982 (p. 183).

La nación cubana contribuye a la preservación de la paz, la seguridad y la estabilidad internacional y regional, así como a la aplicación del Derecho Internacional, elementos consustanciales al ODS 16. La violencia entre las personas es rechazada en todas sus formas (meta 16.1). Sus diversas expresiones están sancionadas por la ley, incluyendo la violencia doméstica. La Constitución de la República de Cuba de 2019 incluye explícitamente la protección del derecho a la vida, a la integridad física y moral, la violencia de género y, asimismo, que la violencia familiar en cualquiera de sus manifestaciones se considera destructiva para las personas, las familias y la sociedad y es sancionada por la ley. Por su parte, el Código Penal contiene esa protección, con delitos que sancionan las diferentes manifestaciones de violencia, ya sea física, psicológica o sexual (MEP, 2021, p. 165).

En el Artículo 295 del Código Penal se prevé el delito contra el derecho de igualdad, que sanciona a quien discrimine o promueva o incite a otro a discriminar, u obstaculice o impida el ejercicio del derecho de igualdad. También se proscribe y sanciona la difusión de ideas basadas en la superioridad u odio racial y los actos de violencia contra cualquier raza o grupo de personas de otro color de la piel u origen étnico. En sentido general, existe una percepción de seguridad en la ciudadanía, caracterizada por un ambiente de tranquilidad, orden interno y confianza en el sistema de justicia penal y policial. Junto a ello, la inexistencia de organizaciones criminales organizadas permite la materialización efectiva de los derechos fundamentales (MEP, 2021, p. 165).

El castigo físico o la agresión psicológica no están permitidos en la ley, en la práctica familiar o escolar, y no es tolerado socialmente (meta 16.2). Existe una tutela penal severa para proteger al infante o adolescente contra cualquier acto que atente contra su normal desarrollo e integridad. La prevención de la violencia intrafamiliar se ha convertido en uno de los elementos centrales de intervención de las políticas públicas. En Cuba prima el Estado de Derecho y, sobre la base del principio de legalidad, las instituciones encargadas de hacer cumplir la ley están obligadas a actuar conforme al derecho (meta 16.3). El sistema judicial cubano se caracteriza por el respeto al debido proceso (MEP, 2021, p. 167).

Cuba está comprometida con el enfrentamiento a las corrientes financieras y de armas ilícitas (meta 16.4). Tiene una fuerte legislación en la materia y es Estado Parte de varios convenios y acuerdos internacionales sobre el tema. El fenómeno de la delincuencia



organizada transnacional no tiene una incidencia significativa en el país. No obstante, se reconoce que flagelos como el tráfico ilícito de armas, sus partes, componentes y municiones (MEP, 2021, p. 198).

El Estado y el Gobierno cubanos mantienen como tarea priorizada la prevención y el combate a la corrupción en todas sus formas y realizan innumerables esfuerzos a favor de concientizar sobre la importancia de enfrentar este flagelo entre todos (meta 16.5). Cuba dispone de un amplio sistema interinstitucional que rinde cuenta periódicamente ante el poder legislativo, así como frente a las organizaciones de masas y sociales representativas de la pluralidad en la sociedad (meta 16.6) (MEP, 2021, p. 199).

En relación con la adopción en todos los niveles de decisiones inclusivas, participativas y representativas (meta 16.7), se continúa promoviendo espacios de participación para que el pueblo ejerza todas las libertades individuales y derechos políticos (MEP, 2021, p. 200).

Uno de los rasgos distintivos de la política exterior cubana es su profundo activismo en la esfera multilateral (meta 16.8). Cuba participa activamente en organizaciones internacionales, ya sean políticas, económicas, jurídicas, culturales, educacionales, de comunicaciones, del trabajo, y de la salud pública, de fiscalización superior, entre otras (MEP, 2021, p. 201).

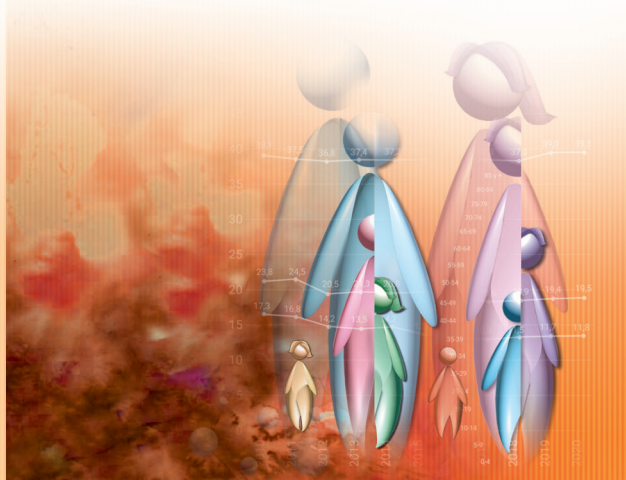
En Cuba es una obligación jurídica el registro de todos los nacimientos que se producen en el país (meta 16.9). Cuba también avanza en garantizar el acceso público a la información (meta 16.10). En el Artículo 53 de la Carta Magna se refrenda el derecho de todas las personas a solicitar y recibir del Estado información veraz, objetiva y oportuna (MEP, 2021, p. 203).

El principal obstáculo en el establecimiento de las alianzas establecidas en el ODS17 para avanzar en el desarrollo sostenible, así como para la implementación del PNDES 2030 y, por consiguiente, para el cumplimiento de la Agenda 2030 y sus 17 objetivos, lo constituye el bloqueo económico, comercial y financiero impuesto por el gobierno de los Estados Unidos por seis décadas (MEP, 2021, p. 205).

Uno de los principales desafíos radica en la necesidad de diversificar, incrementar y optimizar el uso de las fuentes de financiamiento internas y externas. Cuba tiene un incipiente desarrollo de mercados financieros domésticos y una restringida oferta y fomento de instrumentos financieros y bancarios innovadores para financiar iniciativas exportadoras y movilizar recursos nacionales e internacionales. Asimismo, el país se encuentra excluido de mercados e instituciones financieras internacionales y posee una baja capacidad de ahorro doméstico por restricciones estructurales en el crecimiento del PIB (MEP, 2021, p. 206).

De cara al año 2030 y en cumplimiento de los indicadores acordados en materia de cooperación Sur-Sur, el país se destaca por la solidaridad y la cooperación con los pueblos del mundo. En esta línea de pensamiento y acción, hasta la actualidad, más de un millón de cubanas y cubanos prestaron servicios profesionales y técnicos en 170 naciones (MEP, 2021, p. 208).





4

Dinámica de población

Volumen y crecimiento

Al cierre del 2021 la población cubana alcanzó la cifra de 11 113 215 habitantes, con un 50,4 % de mujeres y un 49,6 % de hombres (ONEI, 2022, p.14). Durante las últimas dos décadas, su ritmo de crecimiento ha sido significativamente bajo y, con frecuencia incluso, con signo negativo. En el último quinquenio, la población hasta descendió, en términos absolutos, en 126 009 habitantes (tabla 4.1).

Tabla 4.1. Tasas anuales de crecimiento demográfico (2000-2021)

Años	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Tasas*	3,0	2,0	2,8	1,3	0,2	0,1	-1,4	-1,3	-1,3	0,1	-0,6
Años	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasas	0,7	-0,2	3,3	2,5	0,1	0,0	-1,6	-1,0	-1,4	-1,1	-6,1

Variación absoluta

Años	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Reducción
Población	11 239 224	11 221 060	11 209 628	11 193 470	11 181 595	11 113 215	total
Reducción	-	-18 164	-11 432	-16 158	-11 875	-68 380	-126 009

Fuentes: ONEI (2011 y 2022). Anuarios Demográficos de Cuba de 2010 y 2021. * por 1000.

A nivel territorial, específicamente de las provincias, si bien en todas se observan tasas anuales de crecimiento negativo durante el último quinquenio –lo cual es un reflejo de la homogeneidad de la dinámica demográfica a lo largo



del país—, también se manifiestan disparidades en las intensidades y los valores de los ritmos de cambio poblacional. Con excepción de Artemisa en ciertos años (de 2017 a 2020), La Habana (años 2018 y 2019), Mayabeque (de 2017 a 2020), Matanzas (de 2017 a 2019) y Ciego de Ávila (de 2017 y 2019), todas las provincias experimentaron un ritmo de crecimiento negativo de sus poblaciones, incluso durante el período de la pandemia de COVID-19 (fig. 4.1).

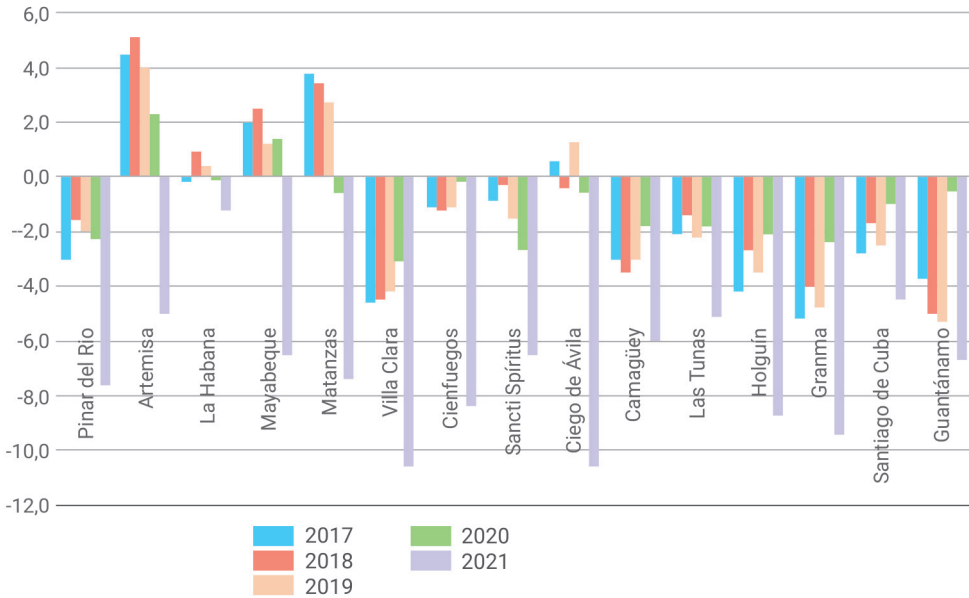


Fig. 4.1. Tasa media anual de crecimiento de la población según provincia (2017-2021). Fuentes: ONEI (2022). Anuario Demográfico de Cuba (2021).

Algunas conjeturas responsivas a estas circunstancias serían las siguientes:

- La homogeneidad en cuanto bajo nivel de reemplazo de la fecundidad a lo largo de todo el país, el exceso de mortalidad generada en los tiempos de la pandemia y la intensificación del proceso migratorio internacional, a pesar de haberse contenido la movilidad espacial a nivel mundial y en todas partes.
- Artemisa y Mayabeque son provincias colindantes con la capital (La Habana), con un intercambio migratorio interno, comparativamente importante, con esta última. Artemisa es atractiva de mano de obra, debido al polo de desarrollo en la zona franca (o Zona Especial de Desarrollo, ZED) que se localiza en uno de sus municipios clave (El Mariel). La Habana, por tradición, es receptora de inmigrantes de todas las provincias, como cualquier capital del mundo.



- Matanzas, con el balneario turístico por excelencia (Varadero), es también un polo de atracción de mano de obra, un enclave importante y dinamizador de la economía nacional.
- Resulta llamativo el caso de Villa Clara, la provincia históricamente más envejecida del país, con esos ritmos de crecimiento demográficos tan negativos, particularmente en 2021 y que, junto a Ciego de Ávila, resultan ser los mayores.
- Las cinco provincias orientales, con un relativamente mayor rezago económico, han sido históricamente más expulsoras que atractivas de población, particularmente Granma, Santiago de Cuba y Guantánamo.
- Finalmente, destacan sobremanera las tasas de crecimiento negativas tan intensas en todas las provincias, observadas en el año 2021. Por un lado, pudiera ser explicado por la caída sin precedentes del nivel de la fecundidad, la reducción de nacimientos y el incremento de las defunciones, que han generado, análogamente, un crecimiento natural negativo, combinado una mayor intensidad en los flujos migratorios nacional e internacional, o con una certificación y registro de los fallecidos, de quienes se contagiaron o enfermaron de COVID-19 a fines del año 2020, y fallecieron en el año 2021.

Cuba, Argentina y Uruguay fueron los países de la región que comenzaron más tempranamente su transición demográfica. En el caso de la Isla, ese proceso se aceleró e intensificó con el advenimiento de la Revolución cubana, en 1959. La forma en que ha transcurrido ha estado caracterizada por una significativa declinación de las tasas de fecundidad, un notable aumento en la esperanza de vida, un sostenido saldo migratorio negativo y un alto grado de homogeneidad en los indicadores sociodemográficos entre territorios y segmentos de la población (tabla 4.2, fig. 4.2).

Tabla 4.2. Tasa global de fecundidad y esperanza de vida al nacer en Cuba y grandes regiones del mundo (2015-2021)

2015-2020	África	Asia	América		Europa	Oceanía	Cuba*
			Latina y el Caribe	Norteamérica			
Tasa global de fecundidad	4,44	2,15	2,04	1,75	1,61	2,36	1,45
Esperanza de vida al nacer	62,70	73,30	75,20	79,10	78,3	78,40	78,45**

Fuentes: ONEI (2007 y 2022); Anuarios Demográficos de Cuba de 2006 y 2021; United Nations (2019). World Population Prospects, 2019. Department of Economic and Social Affairs. Population Dynamics.

<https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Fertility/>

* Cifra de 2021; ** Corresponde al trienio 2011-2013.



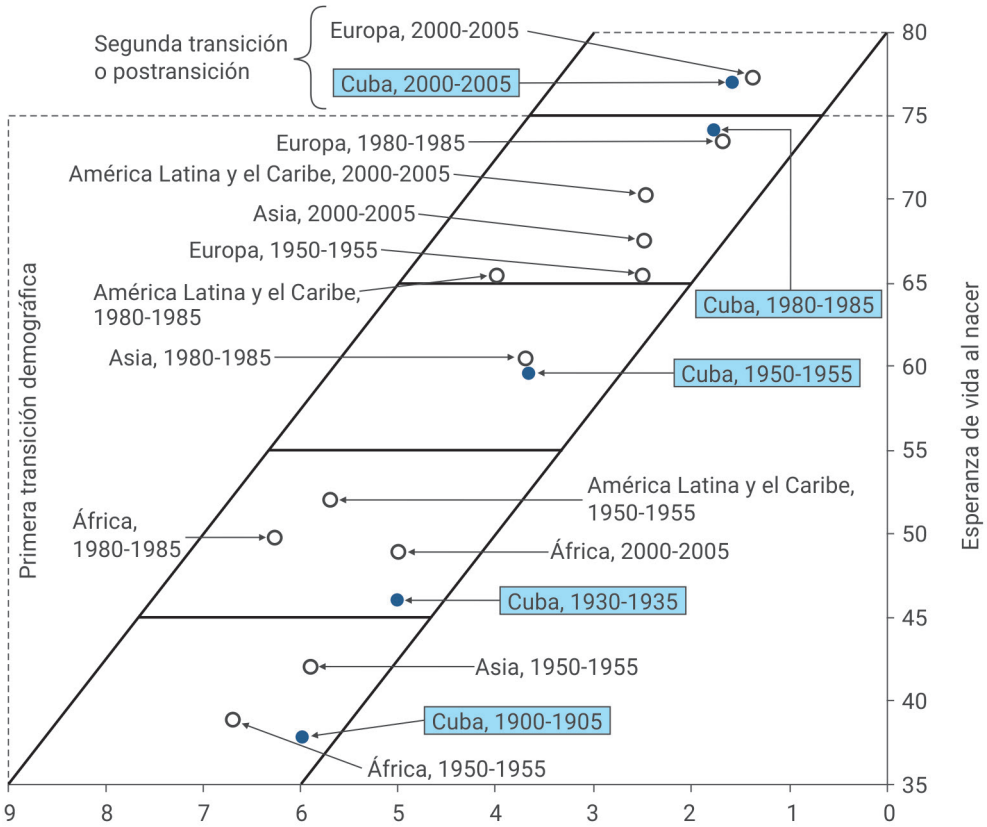


Fig. 4.2. Tasa global de fecundidad y esperanza de vida al nacer de Cuba y grandes regiones del mundo (1900-2005). *Fuentes:* ONEI (2007 y 2022); Anuarios Demográficos de Cuba de 2006 y 2021; United Nations (2019). World Population Prospects, 2019. Department of Economic and Social Affairs. Population Dynamics. <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Fertility/> * Cifra de 2021; ** Corresponde al trienio 2011-2013.

La experiencia cubana es singular tanto en el contexto de los países subdesarrollados como con respecto a cómo transcurrió este proceso en Europa septentrional y occidental. Esta singularidad se fundamenta, desde el punto de vista epistemológico, de la siguiente manera:

- En el contexto de la región de América Latina y el Caribe, se pudiera aceptar que, cuando se produce el triunfo de la Revolución cubana en 1959, Cuba ya presentaba niveles “moderados” en sus indicadores demográficos. Las revisiones más recientes a la teoría de la transición demográfica advierten notables diferencias en los ritmos de crecimientos de las poblaciones, en las velocidades de los cambios y en las determinaciones que operan en los países que iniciaron su transición mucho después que los europeos. Hay cierto consenso en que los primeros atraviesan por ella en un lapso menor, lo que refuerza la idea de una transición demográfica más acelerada cuando más tarde ella se inicia, como fue el caso de Cuba (García, 1996, p. 9).



Un problema no resuelto en los esfuerzos generalizadores ha sido el poder sistematizar los mecanismos intermedios que operan entre las transformaciones socioeconómicas y los cambios demográficos en cada etapa de la transición. Incluso, cada fase, para un mismo país, contiene cualidades específicas, por desarrollarse en momentos históricos distintos (García, 1996, p. 11).

- Los rasgos de una etapa pretransicional en Cuba se pueden ubicar en el período que va desde la “comunidad primitiva”, con sus pueblos aborígenes, el descubrimiento (1492) y la conquista (1510), hasta los inicios del siglo xx. Hasta 1900-1905, las tasas de mortalidad registraron fuertes fluctuaciones. Algunos factores influyentes, epidemias o guerras, fueron semejantes a los europeos, con una diferencia sustantiva: en Cuba estuvieron condicionados, en gran medida, por la impronta de la colonización (García, 1996, p. 12).
- A diferencia de otras sociedades latinoamericanas, la población cubana nunca ha experimentado ritmos de crecimiento más allá del 2 % anual, un patrón muy cercano al europeo. La ruptura del equilibrio pretransicional en los países europeos, se inició a mediados del siglo xviii, con la Revolución Industrial y los avances de la medicina, que posibilitaron mitigar grandes epidemias de la época. En Cuba, el descenso gradual y sostenido de la mortalidad comenzó 150 años después, con la entrada de Estados Unidos como nueva metrópoli neocolonizadora. Su antigua metrópoli, España, se adscribió tardíamente a la “modernización” emergente de la Revolución Industrial.
- Algunas inversiones estadounidenses (por ejemplo, en ferrocarriles e ingenios azucareros) habían iniciado ya desde finales del siglo xix. El modelo neocolonial propició un crecimiento económico sobre la base de las exportaciones de azúcar, ron, tabaco. En 1861 se fundó la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana, agrupando en seno las grandes energías de los intelectuales más prestigiosos que, en ese entonces, se dedicaban a esas ramas de las ciencias en Cuba.
- Como una base necesaria proteger sus inversiones, la salud de sus tropas de ocupación militar y de su personal civil, los inversionistas norteamericanos llevaron a cabo campañas de salud, al tiempo que construían carreteras, sistemas de alcantarillados, drenajes mejoraban el abasteciendo de agua a las ciudades, todo lo cual, generó en Cuba uno de los más tempranos y acelerados procesos de urbanización de América Latina.
- El sector salud experimentó un dinamismo importante en términos de recursos, a nivel de los servicios mutualistas y privados en las principales ciudades, aunque de forma desproporcionada con respecto a los territorios y estratos más pobres de la población. En el ámbito organizativo e institucional, se aprovechó la tradición de la escuela de pensamiento de la medicina cubana, una de las más prominentes de la región. Con la creación de la Secretaría de Sanidad y Beneficencia⁸, se establecieron controles sanitarios básicos de puertos y alimentos, así como la notificación e inmunización de algunas enfermedades infecciosas (Le Roy y Cassá, 1915, p.105).

⁸ Con carácter de ministerio, se le considera uno de los primeros en el mundo; concentró la dirección estatal de la salud en todo el país. Su primer titular fue el Dr. Carlos J. Finlay, descubridor del agente transmisor de la fiebre amarilla.



El desarrollo de la tecnología médica, los antibióticos y los nuevos métodos de prevención y terapéutica llegaron también a Cuba, después de la Segunda Guerra Mundial. A pesar de los avances en los indicadores promedio nacionales, los que sí se mantuvieron siendo extremadamente precarios hasta fines de los años cincuenta, fue la enorme polarización epidemiológica y social, observable en una desproporcionada susceptibilidad ante los factores de riesgos y la pobreza extrema, en las zonas rurales y los estratos población marginados. Inobjetablemente, las transformaciones iniciadas con el triunfo de la Revolución cubana no tienen precedentes en su historia, justamente por su orientación y focalización hacia la erradicación de las desigualdades y el alcance de la justicia social.

Componentes del cambio demográfico

Fecundidad

Desde 1978, la tasa global de fecundidad (hijos por mujer) se ha situado por debajo del nivel de reemplazo. En 2021, las cubanas con edades entre 15 y 49 años tuvieron en promedio 1,45 hijos por mujer al final de su período reproductivo (fig. 4.3). La reducción de la fecundidad ha estado fundamentalmente condicionada por los progresos de las políticas públicas y los programas sociales en sectores clave, como educación, salud, seguridad y asistencia social y la cultura; las garantías instituidas para cambiar el *status* de la mujer, propiciando el acceso gratuito a esos servicios, en particular, los de planificación familiar y de salud sexual y reproductiva, así como, por las posibilidades de elevar su nivel educativo, técnico y profesional y las oportunidades extendidas para potenciar su participación en la actividad económica.

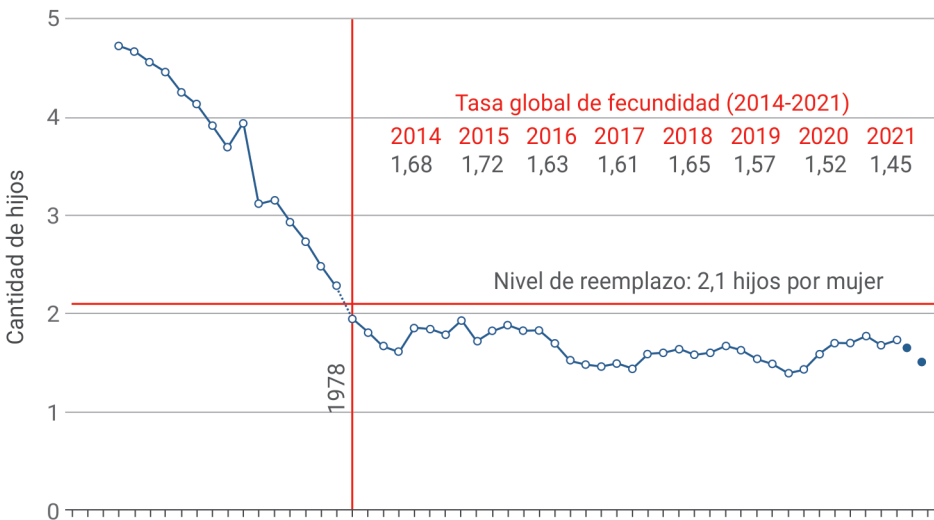


Fig. 4.3. Tasa global de fecundidad (1960-2021). Fuentes: Albizu-Campos y Rodríguez (2013); Elaboración propia a partir de ONEI (2013); DNE-MINSAP (2014); ONEI (2022).



Según los resultados de la Encuesta Nacional de Fecundidad realizada en el año 2009, al comparar la edad media de la primera unión con la de la primera relación sexual se apreciaron diferencias importantes. La edad de la iniciación sexual para las mujeres fue inferior en poco más de dos años a la edad a la primera unión (17 años vs. 19,5) y, en el caso de los hombres, esta diferencia era de seis años (16 años vs. 22 años) (ONEI, 2010, p.36).

La nuliparidad, o proporción de mujeres de 50 y más que no tuvo hijos hace una década, fue del 7,3 % para toda Cuba, del 12,2 % en la capital, del 7,2 % en el centro y del 5,2 % en el oriente del país (ONEI, 2010, p. 46). Las nulíparas son mujeres que tienen niveles de instrucción comparativamente altos: 67,3 % con niveles medio superior o superior (ONEI, 2010, p. 54). Las mujeres cubanas casi en su totalidad quieren y aspiran a ser madres alguna vez; las que no lo logran hacia el final de su vida reproductiva, por lo general han enfrentado complicaciones de salud o de infertilidad que se lo han impedido, y este argumento sobresale por encima de cualquier consideración de índole socioeconómica, como la falta de recursos o de vivienda, así como también de aquellas relacionadas con la realización personal e incluso de los razonamientos relativos a la responsabilidad y sobrecarga que implica la crianza y manutención de los hijos (ONEI, 2010, p. 57).

Cuando se considera únicamente a aquellas personas que ya han experimentado la paternidad o maternidad, la cifra se eleva por encima de 1,75 hijos por mujer/hombre, lo cual significa que, aunque no todos, una parte importante de los hombres y mujeres llegan a tener dos o más hijos una vez que se inician como padres o madres. Sin embargo, en promedio todos ellos tampoco llegan a alcanzar, y mucho menos, a sobrepasar los valores necesarios para el reemplazo generacional. Ello permite confirmar que en Cuba existe, de manera general, un patrón de familia pequeña, solo ligeramente matizado cuando se toman en cuenta ciertos atributos de los individuos. Ello concuerda además con el bajo nivel de fecundidad que caracteriza al país desde hace varias décadas (ONEI, 2010, p. 48).

La gran mayoría de cualquiera de los sexos que han tenido hijos, solo ha tenido uno (ONEI, 2010, p. 50). El patrón del primer hijo a edades tempranas, y aplazamiento del segundo hijo ha estado presente entre las cubanas desde hace varias décadas. Ello incluye a las generaciones que iniciaron su período fértil cuando se inició en Cuba la fecundidad de subreemplazo (ONEI, 2010, p. 53).

La fecundidad real de la población cubana en la actualidad parece estar algo alejada de la fecundidad ideal tanto de hombres como de mujeres. A partir de algunas constataciones de estudios anteriores, varios especialistas han reflexionado acerca de la posible existencia de reservas de nacimientos en Cuba, a juzgar por los deseos que manifiestan hombres y mujeres en edad fértil del número de hijos que les hubiera gustado tener o que aspiran a tener (ONEI, 2010, p. 58).

El tamaño ideal de familia de la población cubana de 15 a 54 años, según la información captada en la ENF-2009, asciende a 2,13 hijos para las féminas y 2,31 para los hombres (ONEI, 2010, p. 59). Entre las razones por las cuales hombres y mujeres de 15 a 54 años que deseaban (más) hijos no los habían tenido aún predominaban las familiares/personales. Es importante mencionar que, entre las opciones de respuestas



consideradas como razones familiares/personal, gran peso corresponde a que la población considera que todavía está joven para ello (se recuerda que en general se trata de grupos poblacionales con una edad media de 24 años). Ahora bien, cuando esta opción se controla, entonces se observa que los aspectos socioeconómicos ganan un peso aún más importante para cerca del 40 % en el caso de las mujeres y del 45 % en los hombres, independientemente de si ya han tenido hijos o no (ONEI, 2010, p. 61).

Las razones de las mujeres que no han tenido hijos ni los desean se concentran en: 24 % en problemas de salud, 18 % en haber priorizado la realización profesional, y 16 % aspectos socioeconómicos como la falta de vivienda y de recursos. Las de los hombres en la misma condición, las razones económicas 34 %, la ausencia de una pareja estable 19 %, y la realización personal y profesional (18 %) (ONEI, 2010, p. 62).

En Cuba se ha ido consolidando una expectativa de familia pequeña, como resultado de la verdadera igualdad jurídica género, la masificación de la enseñanza gratuita y la realización de campañas por la elevación de la escolaridad de toda la población, la instauración de un programa nacional de salud gratuito, la prioridad a la atención materno-infantil y la garantía del empleo, entre otros elementos. El libre acceso a los métodos de planificación familiar, la opción del aborto legal, gratuito y en condiciones seguras, y la elección por parte de muchas mujeres del desarrollo profesional por encima de la maternidad, sobre todo en el caso de los segundos hijos, se suman a las causas. Se trata más bien de entender a la baja fecundidad, como el resultado de las políticas públicas que Cuba lleva aplicando desde hace medio siglo, que incluyen las garantías de los derechos sexuales y reproductivos y de acceso a la educación, la salud pública y la incorporación social y laboral de las mujeres.

Aunque en Cuba exista ya tradición de tener pocos hijos, el valor de la maternidad no está abandonado. Alfonso Fraga⁹ estima, en tanto, que más que políticas de estímulo a la fecundidad, que nunca subirá a los niveles necesarios, se debe continuar garantizando el derecho de la mujer a decidir sobre su descendencia e impulsar programas para afrontar el reto que representa el envejecimiento derivado, entre otras causas, de esa baja fecundidad acumulada (Fariñas, 2013).

Si bien, contrario a lo esperado, la migración interna en Cuba parece no inhibir los niveles de fecundidad de sus protagonistas, sino que más bien los potencia, al menos cuando se llevan años en el destino (Fariñas, 2013, p. 51), una intensificación de la migración externa femenina y joven, junta a insuficientes infraestructuras de apoyo al hogar, déficit de viviendas, aspiraciones de desarrollo profesional y patrones de género al interior de las familias que recargan de tareas de las mujeres, no contribuyen a la realización los ideales reproductivos.

Vale reconocer que, entre las parejas jóvenes, las dificultades para acceder a bienes de consumo básico, la escasez de viviendas, el bajo poder adquisitivo del salario, entre otros elementos, constituyen factores de sujeción ante el deseo o la intención de tener hijos.

⁹ Juan Carlos Alfonso Fraga, vicedirector de la Oficina Nacional de Estadísticas e Información.



Mortalidad y transición epidemiológica

La esperanza de vida para el trienio 2011-2013, según el último cálculo oficial, fue de 78,45 años: 76,50 en hombres y 80,45 en mujeres (ONEI, 2022, p.118). En cuanto a su desagregación territorial, por mucho tiempo, ha llamado la atención que sea la provincia-capital la que históricamente haya presentado los niveles más bajos de esperanza de vida al nacimiento. La tabla 4.3 muestra, justamente, que su valor de 77,36, el menor en el trienio 2011-2013.

Conjeturas de expertos han sugerido que probablemente algunas personas con enfermedades crónicas procuran los servicios médicos de la capital y, con el apoyo de familiares, cambian su residencia habitual hacia La Habana y, no mucho tiempo después, fallecen. Ello puede propiciar que los datos del fallecido no retornen a sus provincias de origen y sobredimensionen las defunciones registradas en la capital. Es posible que esto ocurra con respecto a provincias como por ejemplo Las Tunas, cuya esperanza de vida es la mayor del país, cuando realmente no parece ser el territorio donde se observen los mejores indicadores socioeconómicos. Este es un tema que requiere, indudablemente, mayor indagación. Si una pesquisa exhaustiva demuestra que lo conjeturado no fuera el caso, es decir, que no se generan sesgos estadísticos basados en mecanismos de cambios de residencia habitual jurídicamente adecuados, entonces habrá que profundizar en la identificación de aquellos tipos de causas de muerte con una relativamente mayor incidencia entre los capitalinos, que sobre las poblaciones de otros territorios.

Tabla 4.3. Esperanza de vida al nacer (2011-2013)

Provincias	Esperanza de vida al nacer (años)
Pinar del Río	79,03
Artemisa	77,94
La Habana	77,36
Mayabeque	78,00
Matanzas	78,03
Villa Clara	79,43
Cienfuegos	78,80
Sancti Spíritus	79,10
Ciego de Ávila	78,51
Camagüey	78,30
Las Tunas	79,83
Holguín	79,80
Granma	78,97
Santiago de Cuba	78,05
Guantánamo	79,09
Cuba	78,45

Fuente: ONE (2021).



La estructura de causas de muerte es representativa de una transición epidemiológica avanzada, con una reveladora prevalencia de enfermedades y causas de muerte del tipo crónico-degenerativas, y congruente con el proceso de envejecimiento. Las enfermedades del corazón, los tumores malignos, las cerebrovasculares y la influenza y neumonía representaron el 65 % de todos los fallecidos en el 2015, mientras que, para el 2020, estas cuatro causas, provocaban más del 80 % del total de defunciones. Si a ellas se adicionan las muertes por accidentes, las cinco primeras causas estarían representando más del 70 %, en el 2015, y más del 86 %, en el 2020, respectivamente (tabla 4.4).

Tabla 4.4. Principales causas de muerte (2015 y 2020)

Enfermedad / causa de muerte	2015	%	2020	%
Enfermedades del corazón	24 646	24,7	29 939	32,6
Tumores malignos	24 333	24,4	26 056	28,4
Enfermedades cerebrovasculares	9320	9,3	10 821	11,8
Influenza y neumonía	6617	6,6	7011	7,6
Accidentes	5511	5,5	5339	5,8
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias	2803	2,8	3510	3,8
Enfermedades de las arterias, arteriolas y vasos capilares	4292	4,3	2806	3,1
Diabetes mellitus	2352	2,4	2792	3,0
Lesiones autoinfligidas intencionalmente	1511	1,5	2026	2,2
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	1516	1,5	1548	1,7
Todas las defunciones	99 691	100	91 848	100

Fuentes: ONEI (2017) y MINSAP (2021).

La tasa de mortalidad en menores de cinco años se redujo de 6,6 en 2019 a 6,2 defunciones por cada 1000 nacidos vivos en 2020. Igualmente, la tasa de mortalidad preescolar, disminuyó de 3,5 a 2,8 por 10 000 habitantes, de entre uno y cuatro años de edad. También disminuyó la tasa de mortalidad escolar de 2,0 a 1,6 por 10 000 habitantes, de entre 5 y 14 años de edad (MINSAP, 2021).

El 2020 pasará a la historia como el año en el que la humanidad sufrió una de las mayores tragedias epidemiológicas: la COVID-19¹⁰. El 11 de marzo se detectaron en Cuba

¹⁰ Causada por el virus SARS-CoV-2, solo comparable con la mal llamada "gripe española". Se dice que realmente se originó en el fuerte militar (Fort Riley) del estado de Arkansas, en el centro de Estados Unidos, en marzo del año 1918. Aun con imprecisiones, parece que esta pandemia hizo que perdieran la vida entre 50 y 100 millones de personas (entre un 3 y un 6 % de la población del planeta, en aquellos momentos).



los tres primeros casos: tres turistas italianos. Coincidió con la fecha en que la OMS la declaraba como nueva pandemia. Dos días después, se detectó el primer caso autóctono de contagio y, siete días más tarde, el 18 de marzo, el primer fallecido. A partir de ese momento se produjo un incremento de los casos diarios y el MINSAP pasó a ejecutar el plan intersectorial aprobado por el Gobierno a finales de enero. El Plan de Enfrentamiento a la COVID-19 estableció entre sus prioridades el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica para la detección temprana de los casos (García y Alfonso, 2020).

A través de los consultorios del médico de la familia y de la acción voluntaria de estudiantes de ciencias de la salud, se procedió a realizar visitas domiciliarias, así como la pesquisa activa de todos los contactos de las personas contagiadas, con la evaluación correspondiente, de acuerdo a un protocolo definido, así como su seguimiento en centros de aislamiento y hospitales. De manera análoga, se implementaron medidas de control sanitario en los puntos de entrada al país, y la observación, durante dos semanas, de las personas sospechosas en centros de aislamiento. Las capacidades científicas instaladas en el país han propiciado la generación de medicamentos innovadores y de vacunas con resultados favorables (García y Alfonso, 2020).

Múltiples fueron las acciones adoptadas en el Plan Nacional de Enfrentamiento a la pandemia, entre las que se inscriben el desarrollo de protocolos de atención, el abordaje científico, las producciones de la industria biotecnológica cubana, incluido el desarrollo de cinco candidatos vacunales, tres de ellos aprobados por la entidad regulatoria nacional, de nivel 4 y el Centro Colaborador de la OMS/OPS (Abdala, Soberana-02, Soberana-Plus). El expediente de Abdala fue presentado a la OMS para el inicio del proceso de reconocimiento e inclusión en la lista de vacunas COVID-19. Cuba fue el primer país en vacunar con el inmunógeno a la población de 2 a 10 años.

Los resultados han sido alentadores. La curva epidémica ha sido de baja intensidad, y la tasa de letalidad también. Para el mes de agosto de 2022, se habían diagnosticado con COVID-19, 1 109 577 pacientes. Se acumulan 8529 fallecidos, lo cual representa una letalidad de 0,77 % inferior al 1,08 % del mundo y al 1,62% de las Américas; dos evacuados y 57 personas retornadas a sus países¹¹.

Se acumulan en el país 40 304 608 de dosis administradas con las vacunas cubanas Soberana-02, Soberana-Plus y Abdala. Como parte de ello, 10 690 027 personas han recibido al menos una dosis de una de las vacunas cubanas; de ellas, ya tienen segunda dosis 9 422 391 personas, y tercera dosis 9 124 687. Con el esquema de vacunación completo se registran 9 982 211 personas, que representa el 90,1 % de la población cubana¹².

¹¹ <https://salud.msp.gob.cu/category/covid-19/>

¹² <https://salud.msp.gob.cu/actualizacion-de-la-vacunacion-en-el-marco-de-los-estudios-de-los-candidatos-vacunales-cubanos-y-la-intervencion-sanitaria/>



Migraciones internacionales

Por casi un siglo, Cuba ha registrado un saldo migratorio negativo. Su rol como país emisor de población data desde la segunda mitad de los años 20 e inicios de los años 30 del siglo pasado, cuando una vez culminada la ola inmigratoria de las dos primeras décadas, el saldo migratorio cambió su sentido, en congruencia con las coyunturas económicas y sociopolíticas acaecidas.

Luego de un proceso de estabilización, en el que la emigración y la inmigración se compensaron, y que duró desde la segunda mitad de los 40 hasta finales de los años 50, vuelve ser la emigración la que condujo la magnitud del saldo migratorio, el cual se intensifica al iniciar la década de los años 60. En lo adelante, se ha mantenido negativo. La emigración entre 1960 y 1975 fue significativa, pero en 1980 fue tal que no pudo ser amortiguada por el crecimiento natural en aquel año, e incluso el número de habitantes del país decreció con respecto al año precedente (Aja, Rodríguez, Orosa y Albizu-Campos, 2017, p.2).

Durante el resto de la década de los 80, el saldo migratorio, aún negativo, se estabilizó muy cerca de cero y así permaneció hasta 1993, año a partir del cual la emigración se expandió nuevamente, alcanzando su cima en 1994, fenómeno muy correlacionado con la crisis económica de la década de los 90. Desde la segunda mitad de la década de los 80 e inicios de los 90, la emigración cambió sus móviles. Mientras que, para períodos anteriores estaba influida por motivaciones de tipo político, los ritmos posteriores de la migración internacional han estado determinados por las precariedades económicas.

En el escenario cubano de hoy, irrumpe la necesidad de un amplio y concienzudo análisis de las motivaciones para tomar la decisión de emigrar y valorarlas en lo económico, laboral, familiar y psicosocial. Se trata de encontrar solución al dilema que experimenta el individuo ante la disyuntiva de cómo poder articular su proyecto de vida individual con el de la sociedad cubana, a partir de que determina salir al exterior, definitiva o temporalmente. En ese sentido, se hace imprescindible abordar el complejo problema del robo de cerebros, fenómeno presente en casi todas las sociedades, con una perspectiva que abarque a todos los sectores profesionales y una proyección a favor del desarrollo personal y social (Aja, 2002).

La migración indocumentada sigue siendo parte del conflicto político entre Cuba y los Estados Unidos. Si bien este último se mantiene como el principal receptor de emigrantes, los destinos se han diversificado, con una intensificación de los flujos migratorios hacia otros países en años recientes. Pareciera que, en el caso cubano, cuando se trata de migración legal, las mujeres tienden a migrar más que los hombres, comportamiento que no tiene las limitaciones relacionadas, por ejemplo, con el cumplimiento del servicio militar general.

Existe cierta relación con el carácter y los medios para emigrar. Mientras que en 1994 se trataba fundamentalmente de una emigración de carácter netamente ilegal, utilizando



medios propios, a partir de 1995, con las sucesivas revisiones de los acuerdos migratorios, las medidas de control establecidas por las partes involucradas y la nueva política migratoria de Cuba, la emigración adquiere un carácter más regular y por medios adecuados (Aja, 2002).

Si bien el saldo migratorio anual se mantuvo siendo esencialmente negativo, durante la última década (tabla 4.5), las modificaciones en la ley que ha dado paso a lo que se conoce en la literatura especializada como “migración circular”, han contribuido de alguna manera a “atenuar” el flujo por concepto de reclasificación y ajuste en la definición del migrante externo.

Tabla 4.5. Saldo migratorio anual (2011- 2021)

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
-39 263	-46 662	3302	1922	-24 684	-17 251	-26 194	-21 564	-16 794	-4474	169

Fuentes: ONEI (2022). Oficina Nacional de Estadísticas e Información. Anuario Demográfico de Cuba, 2021

Los cambios en la legislación sobre el tema, recogidos en el Decreto-Ley No. 302 del 2012 (Consejo de Estado, 2012), modificativo de la Ley 1312, Ley de Migración del 20 de septiembre de 1976 y puesta en vigor el 14 de enero del 2013, contribuyeron a modificar el estatus migratorio de los cubanos. El párrafo 2 del nuevo artículo 9.1 considera que, “un ciudadano cubano ha emigrado, cuando viaja al exterior por asuntos particulares y permanece de forma ininterrumpida por un término superior a los 24 meses sin la autorización correspondiente”. Quienes no rebasan este lapso, continúan siendo personas residentes en Cuba, que permanecen de forma temporal en el extranjero.

El significativo aumento, en más de 5 veces (de 8619 personas en 2008-2012, a 46 805 en 2013-2016), bajo esta modalidad de “migración circular” puede haber contribuido a “atenuar” la emigración definitiva y, por consiguiente, el monto del histórico saldo migratorio negativo (tabla 4.6).

Tabla 4.6. Distribución de las personas que están viviendo en el exterior según período de salida

Residentes	Totales	%	(2008-2012)	%	(2013-2016)	%
En otro país	238 524	100	97 811	51	140 713	59
De forma temporal	55 424	100	8 619	16	46 805	84
De forma permanente	183 100	100	89 192	49	93 908	51

Fuente: ONEI (2018, p. 26).



Según la Encuesta Nacional de Migraciones (ENMIG), la movilidad de la población cubana hacia el exterior es un fenómeno con poca incidencia dentro de la población rural, ya que en general algo menos del 10 % de las personas que están viviendo en el exterior tienen sus hogares de origen en el estrato rural (ONEI, 2018, p. 24).

La participación de las provincias en la migración externa es muy diversa. Los saldos migratorios son igualmente negativos y las tasas más altas de migración net, se alcanzan en las provincias de La Habana, seguidas de las provincias de Mayabeque, Artemisa, Isla de la Juventud y Camagüey (ONEI, 2018, p.11)

La estructura por grupos de edades con que contaban al irse todas las personas que estaban en el exterior según los jefes de hogares sigue el patrón de una población conformada por intereses económicos y laborales donde la población de 15 a 49 años está representada por el 80 % de los efectivos totales. Sin embargo, entre las personas que estaban viviendo de forma temporal en el exterior, es superior la proporción de individuos del sexo femenino con 50 años y más de edad (ONEI, 2018, p. 25).

La composición por sexos de las personas residentes que han viajado revela un ligero predominio de personas del sexo femenino, con excepción del estrato rural donde predominan algo más los hombres.

La ENMIG asimiló el concepto de movilidad circular externa como intercambios algo frecuentes de la población con el exterior que implican entradas y salidas desde una residencia en otro país o desde una residencia permanente en Cuba y que no necesariamente podrían implicar un cambio de residencia habitual, condición que sí define el término *migración* (ONEI, 2018, p. 28).

La atención a negocio propio y a contratos de trabajo se cuenta entre los motivos que fueron declarados por cerca de 50 000 personas que viajaron al exterior y representa en conjunto aproximadamente el 12 % de los objetivos de los viajes realizados. En estos viajes predominan los hombres, que representan el 65 % de los viajeros. Por otra parte, el 72 % de las personas que viajaron al exterior con estos propósitos lo hizo desde La Habana y las ciudades de 50 000 habitantes y más y tan solo el 11 % de los hogares rurales sirvieron de origen de estos viajes (ONEI, 2018, p. 29).

Las personas que se encuentran viviendo en el exterior por 15 años y más, con edades que van de 15 a 49 años de edad cumplida, alcanzan el 85 %, cifra notablemente superior al que muestra la población residente en ese mismo grupo de edad 58 %. La proporción de población residente en el país de 50 años y más, obtenida a través de la encuesta es de 42 % con respecto al total de personas, propio de una población envejecida, en donde la movilidad externa parece estar acentuando ese patrón envejecido. La relación de masculinidad expresada en hombres por cada 1000 mujeres de 15 años y más de edad indica el predominio del sexo masculino entre las personas que están viviendo en el exterior desde el año 2008 a la fecha de la encuesta. Sin embargo, esta relación entre las personas que han sido reconocidas por los jefes de hogares que están temporalmente en el exterior es mucho menor, del orden de 896 hombres por cada 1000 mujeres de 15 años de edad y más.



Los resultados obtenidos de la ENMIG a partir de la declaración de terceros, los jefes de hogar o sus cónyuges, parecen explicar que la feminización de la migración externa se ha estado paulatinamente acentuando en los años más recientes, debido al aporte de la llamada movilidad temporal externa. Se refuerza, no obstante, la evidencia del carácter relativamente joven que muestra la movilidad de la población hacia el exterior a través de las relaciones de parentesco con los jefes. Son los hijos de los jefes de hogares quienes están mayoritariamente representados en la movilidad total externa, ya que representan el 53 %, y en alguna menor medida, los suegros y otros parientes y no parientes, que representan algo más del 20 %. (ONEI, 2018, p. 36).

Los porcentajes de las personas que están viviendo en el exterior, tanto de forma temporal como permanente, según color de la piel, no ofrecen diferencias entre sí; sin embargo, son evidentes los contrastes con la estructura por color de la piel de la población total residente en el país, donde están menos reflejadas las proporciones de personas de piel blanca y en mayor medida las negras y mestizas. (ONEI, 2018, p. 36).

Son significativas las diferencias encontradas según niveles terminados de educación medio superior y universitario que favorecen a las personas que están viviendo en el exterior, las que muestran el 81 % a diferencia del 59 % que muestra la población que reside en Cuba al momento de la encuesta. Los porcentajes cuando se analizan ambos conjuntos, teniendo en cuenta dos grandes grupos de edades, de 15 a 39 años y de 40 años de edad y más, confirman aún más estas diferencias y el hecho que los porcentajes de personas más escolarizadas son comunes en los dos grupos de edades (ONEI, 2018, p. 36).

Se puso de manifiesto la presencia de proporciones de población con menos de 50 años de edad y con 50 y más años, muy similares en ambos tipos, 74 y 26 %, y 85 y 15 % para ambos grupos de edades y para cada tipo de movilidad, interna y hacia el exterior, respectivamente. Se asiste, a su vez, a tendencias evidentes a la feminización de la participación en ambos tipos de eventos, al predominio de población según color de la piel blanca entre los integrantes de la movilidad hacia el exterior y ligera prevalencia dentro de los migrantes internos, y finalmente mayores participaciones de protagonistas con niveles terminados de educación media superior y universitaria en ambas formas de movilidad (ONEI, 2018, p. 37).

La migración a lo largo del tiempo junto al desarrollo de los medios de comunicación y transportación va facilitando el apogeo de las llamadas *redes de intercambio y apoyo de los migrantes*, que funcionan tanto en los lugares de origen como en los de destino. La ENMIG 2016-2017 investigó los tipos de migraciones individuales y familiares y la expresión de redes de apoyo a la migración (ONEI, 2018, p. 37). El 21 y el 47 % de los migrantes recientes declaró recibir apoyo en los estratos de partida y llegada, respectivamente, al finalizar su migración reciente o de hace cinco años. Las personas que forman parte de la movilidad hacia el exterior han recibido un nivel mayor de apoyo durante el proceso de sus traslados, tanto al momento de la partida como en el establecimiento en los lugares de destino o llegada (ONEI, 2018, p. 39).



Es innegable también el rol de los integrantes de la familia y de los hogares, no solo en el apoyo recibido en la movilidad hacia el exterior del país, sino también su papel como parte de las decisiones que explican los motivos de la migración y su influencia y presencia en los procesos de envío de remesas, que hacen llegar desde el exterior a los hogares de origen, los miembros y exmiembros que pertenecen o pertenecían a sus hogares. El 32 % de las personas que viven en el exterior de forma temporal o permanente, al contrario de lo que se puede esperar, están recibiendo ayuda proporcionada por los integrantes de los hogares de origen a los que pertenecen o pertenecían en calidad de miembros. Esa ayuda desde los hogares en Cuba consiste en dinero, medicamentos y personas del hogar de origen que viajan para asistir a las personas en el exterior que precisan de cuidados (ONEI, 2018, p. 40).

La ENMIG 2016-2017 recoge que el empleo de la ayuda económica enviada en forma de dinero, es principalmente utilizada para la compra de alimentos, donde un 94 % de estas personas dicen emplear parte del dinero con este fin. Los otros usos más importantes son medicamentos, reparación y mantenimiento de la vivienda y mantener el teléfono celular o la internet (ONEI, 2018, p. 41).

Según la Encuesta Nacional de Migración, el 78 % de los emigrantes externos manifestaron como principales motivos: mejorar económicamente (33 %), ayudar a la familia (21 %), mejorar condiciones de vida o acceso a servicios (12 %) y reunirse con su familia (12 %) (ONEI, 2018, p. 42). La mayoría de los jefes de hogares o sus cónyuges respondieron que el motivo de mejorar económicamente ha estado explicando esta movilidad hacia el exterior en el 53 % de los casos, y que ello es aún mayor en el caso de los hombres (59 %), ya que en las mujeres este motivo alcanza el 45 %, y que el peso que asume el motivo acercarse o visitar la familia en la población femenina es casi la mitad de los motivos de mejorar económicamente (23 %). Ayudar a su familia en Cuba representó el 8 % de los motivos manifiestos, tanto por los hombres como por las mujeres (ONEI, 2018, p. 45).

Las investigaciones han formulado varias interrogantes clave; entre ellas: ¿cuáles son los efectos de la emigración sobre la estructura económica, social y las relaciones internacionales de Cuba?; ¿cómo evaluar en el plano de las relaciones económicas variables tales como: a) la creciente dependencia de las transferencias externas resultado de las remesas familiares para el bienestar y la vida cotidiana; b) las inversiones de los emigrantes en la economía cubana; d) la exportación de fuerza de trabajo como una de las áreas de mayores ventajas comparativas; e) la pérdida de profesionales y población económicamente activa y el robo de cerebros; f) las políticas que se aplican y las redes sociales de los emigrantes en el país de origen y en los lugares de destino?; ¿qué lugar ocupa en el proyecto económico y social del país la presencia de rasgos transnacionales a partir del fenómeno migratorio? Estas y otras preguntas constituyen líneas de investigación abiertas (Aja, Rodríguez, Orosa y Albizu-Campos, 2017).

En cuanto a la migración de retorno, las nuevas regulaciones posibilitan que tanto los profesionales de todos los campos como personas con otros oficios tengan la oportunidad de ir y venir, de pasar parte de su tiempo en el extranjero, quizás incrementando sus ganancias o ahorros, y entonces retornar a casa por otro período. En el caso de Cuba, esta



migración “circular” o “transnacional” puede ser muy importante para mitigar la fuga de cerebros (*brain drain*) y también para la inversión. Los emigrantes pueden jugar una parte importante en el desarrollo del país; en su economía, y así, las inversiones de Cuba en la formación de su propio capital humano, no se perderían (Aja, 2015).

Distribución espacial de la población y migraciones internas

Los datos revelan que la urbanización creció del 69 % en 1981, al 77,1 % en 2021. Este crecimiento se debe más al aumento de los asentamientos urbanos que a la concentración de la población en grandes ciudades (ONEI; 2021, p.163).

La distribución de la población residente según provincia por zona urbana y rural para el año 2021 se presentan en la tabla 4.7. La capital (La Habana, 100 %) y las provincias de Matanzas (83,5 %), Cienfuegos (82,4 %) y Camagüey (78,6 %) son las de mayor nivel de urbanización en el país, por encima de la media nacional; mientras que Granma (61,0 %), Guantánamo (63,4 %) y Pinar del Río (65,4 %) son las presentan menores porcentajes de población residiendo en asentamientos clasificados como urbanos.

Tabla 4.7. Población residente según provincia por zonas urbana y rural (2021)

Provincias	Total	Urbana	Rural	GU*
Pinar del Río	578 609	378 334	200 275	65,4
Artemisa	511 773	352 545	159 228	68,9
La Habana	2 129 561	2 129 561	0	100,0
Mayabeque	381 900	275 529	106 371	72,1
Matanzas	711 068	593 746	117 322	83,5
Villa Clara	766 925	597 011	169 914	77,8
Cienfuegos	402 855	331 896	70 959	82,4
Sancti Spíritus	460 850	334 919	125 931	72,7
Ciego de Ávila	430 725	317 022	113 703	73,6
Camagüey	758 856	596 367	162 489	78,6
Las Tunas	530 486	359 043	171 443	67,7
Holguín	1 012 768	682 765	330 003	67,4
Granma	810 138	494 451	315 687	61,0
Santiago de Cuba	1 040 897	736 592	304 305	70,8
Guantánamo	502 226	318 411	183 815	63,4
Cuba	11 113 215	8 566 520	2 546 695	77,1

Fuente: ONEI (2022). Anuario Demográfico de Cuba, 2021. *Grado de urbanización (GU).



Con las medidas adoptadas desde 1959, se produjo una desaceleración en el crecimiento de la capital –la mayor aglomeración–, cuya población en el año 2021 representó el 19,1 % de la población total, inferior al 21 % que se observaba en el censo de 1953. Las ciudades que han crecido han sido las 15 capitales provinciales, lo que constituye un rasgo distintivo con respecto a no pocas capitales latinoamericanas. Las provincias de La Habana, Santiago de Cuba y Holguín eran las más pobladas, concentrando 4 199 405 de habitantes, lo que representó cerca del 38 % del total de la población del país. El 50 % de la población reside en La Habana y en las cabeceras de las otras 14 provincias. Según el Censo de Población y Vivienda de 2012, en 12 de estas cabeceras, la población era mayor de 100 000 habitantes (ONEI; 2021, p.163).

Cuba cuenta con 57 ciudades, además de su capital nacional. Siete de ellas experimentaron las variaciones relativas más notables del tamaño de la población –por encima del 10 %– en el período intercensal 2002-2012, pero en 15 ciudades las poblaciones decrecieron, al igual que en la capital (ONEI; 2021, p.163).

El 42,5 % de la población reside en las ciudades-capitales de las provincias, destacando La Habana (100 %), Guantánamo (42,3 %), Santiago de Cuba (41,4 %) y Camagüey (40,7 %), (tabla 4.8).

Tabla 4.8. Población residente en las capitales de provincia respecto a sus totales (2021)

Capitales	Población	Provincias	Población	%
Pinar del Río	143 950	Pinar del Río	578 609	24,9
Artemisa	48 945	Artemisa	511 773	9,6
La Habana	2 129 561	La Habana	2 129 561	100,0
San José de las Lajas	40 545	San José de las Lajas	381 900	10,6
Matanzas	144 150	Matanzas	711 068	20,3
Santa Clara	216 108	Santa Clara	766 925	28,2
Cienfuegos	152 114	Cienfuegos	402 855	37,8
Sancti Spíritus	108 838	Sancti Spíritus	460 850	23,6
Ciego de Ávila	119 944	Ciego de Ávila	430 725	27,8
Camagüey	309 679	Camagüey	758 856	40,8
Las Tunas	175 128	Las Tunas	530 486	33,0
Holguín	301 255	Holguín	1 012 768	29,7
Bayamo	158 510	Granma	810 138	19,6
Santiago de Cuba	431 448	Santiago de Cuba	1 040 897	41,4
Guantánamo	212 634	Guantánamo	502 226	42,3
Nueva Gerona	45 555	Nueva Gerona	83 578	54,5
Total	4 738 364	Cuba	11 113 215	42,5

Fuentes: ONEI (2022). Anuario Demográfico de Cuba, 2021.



Durante más de cinco décadas, se ha implementado el planeamiento urbano, a partir de lo cual todas las ciudades y asentamientos disponen de planes generales de ordenamiento urbano. Sin embargo, aún no se logra que las ciudades se gestionen con mayor eficiencia porque, entre otros factores, entre 2017 y 2019, la proporción de población residente en barrios y focos precarios se redujo muy poco, del 4,45 % al 4,05 % (meta 11.1 de los ODS), de manera que aún subsisten. El comportamiento no ha sido igual en todas las provincias, y se muestra un retroceso en Matanzas y Cienfuegos. En el municipio especial Isla de la Juventud, el incremento en la proporción responde a la disminución de su población urbana, mientras que Granma y Guantánamo lograron disminuir significativamente esta proporción. En 2019 se inició la implementación de la Política de la Vivienda, que parte del reconocimiento del déficit habitacional existente y proyecta su recuperación en un período de 10 años. Dicha política concede gran importancia a la construcción de viviendas por esfuerzo propio de la población. En la actualidad, alrededor del 60 % de las viviendas del país se ejecuta por esta vía, lo que propicia el incremento de la capacidad de alojamiento con el apoyo del Estado a través de la entrega de terrenos, créditos y subsidios para familias con baja solvencia económica (ONEI, 2021, p. 152).

Unos de los importantes desafíos actuales es mejorar la localización espacial de viviendas, servicios y empleos, con vistas a establecer sistemas de movilidad que reduzcan las necesidades de transporte motorizado, contribuyendo a la disminución del riesgo en tiempos de pandemia. La proporción de ciudades que cuenta con una estructura de participación directa de la sociedad civil en la planificación y la gestión urbanas muestra una tendencia creciente, pero con valores aún lejos de lo deseado (11,7 % para 2019), lo cual constituye una gran insuficiencia a superar de cara al futuro (ONEI, 2021, p.156).

Todas las ciudades y asentamientos urbanos del país con función política administrativa poseen planes de ordenamiento urbano, en los que se concibe la localización y diseño de los espacios públicos a través de políticas y determinaciones urbanísticas encaminadas a asegurar que su diseño y calidad propicie el descanso y el esparcimiento y facilite una intensa y enriquecedora interacción social (ONEI, 2021, p. 159).

La estadística continua del movimiento migratorio interno comenzó en Cuba, a inicios de la década de los 60 del pasado siglo, con la implantación del Registro Nacional de Consumidores, por parte del Ministerio de Comercio Interior (MINCIN). Los movimientos de altas y bajas allí registrados aportaban los datos para conformar dicha estadística, situación que se mantuvo hasta 1989. En lo adelante se produjo un cambio de fuente de información y se pasó a captar el talón de baja del sistema Carné de Identidad-Registros de Población (CIRP) a cargo del Ministerio del Interior (MININT), considerada la mejor fuente existente en el país para captar tales movimientos. En la actualidad se captan de manera digital los movimientos que se producen en las Oficinas del Sistema de Carné de Identidad-Registro de Población (CIRP) del MININT, sin mediar el talón de baja, y de esa misma manera, se recibe por dicha entidad directamente, desde el año 2014 (ONEI, 2021, p. 6).



En el año 2021, La Habana registró un total de 18 409 inmigrantes y 3 507 emigrantes, para un saldo migratorio interno de 14 902 inmigrantes. En valores relativos, las tasas de inmigración y emigración fueron de 8,6 y 1,6 por cada 1000 habitantes, respectivamente, mientras que la tasa neta de migración alcanzó el valor de 7,0 por cada 1000 habitantes. En el 2021, las mayores emisoras de población hacia La Habana fueron las provincias Holguín, Granma y Santiago de Cuba, con 2696, 2312 y 2298 en cada caso (ONEI, 2021, p.163). Es probable que esa propensión, comparativamente elevada e histórica, se sustente por una parte en la existencia de redes de apoyo muy sólidas, conformadas por distintas generaciones, y por otra, en algunos efectos no esperados de políticas y programas estatales, orientados a cubrir déficits de fuerza de trabajo en sectores como la construcción, los cuerpos policiales y ciertos programas emergentes, por solo mencionar algunos ejemplos.

No menos importante resulta el intercambio migratorio de La Habana con sus provincias colindantes. En 2021 Artemisa y Mayabeque enviaron hacia la capital 3142 migrantes en conjunto (Artemisa 1725 y Mayabeque 1417). A su vez, hacia estas provincias justamente, se traslada la mayor parte de los emigrantes que salen de La Habana (476 hacia Mayabeque y 526 hacia Artemisa) (ONEI, 2021, p.163). El comparativamente importante intercambio de migrantes de estas provincias y la capital del país pudiera estar explicado por las históricas interacciones económicas y sociales que han tenido lugar, por su cercanía, su comunicación y las opciones de traslado.

Entre los hallazgos más relevantes de la ENMIG 2016-2017 respecto a inmigrantes, emigrantes y saldo migratorio neto de toda la vida o absoluto de la población nativa por sexos, según cuatro estratos de residencia habitual (La Habana, ciudades de 50 000 y más habitantes, resto urbano y rural) se encontraron los que se describen a continuación.

Los porcentajes de inmigrantes por estratos son mayores en las ciudades, especialmente en la capital, a diferencia de lo que sucede en los dos últimos estratos, resto urbano y rural; esta situación, a su vez se repite según sexos.

Las proporciones de emigrantes de toda la vida aumentan a medida que decrece la condición urbana de los estratos, cuestión que se refleja también en cada sexo. Las diferencias por sexos ponen de manifiesto mayores porcentajes de mujeres con respecto a los hombres entre los inmigrantes y entre los emigrantes de toda la vida que salen de los estratos rural y de menor carácter urbanizado. Los saldos migratorios internos de toda la vida muestran signo negativo en los dos últimos estratos, rural y resto urbano; las cifras de saldo migratorio neto, tanto negativas como positivas, son superiores entre las mujeres a diferencia de las de los hombres (ONEI, 2021, p. 19).

El intercambio de migrantes recientes o de hace cinco años entre estratos pone de manifiesto que las mayores cantidades en valores absolutos de emigrantes se desplazan desde los estratos de menor jerarquía hacia los estratos más urbanizados o de mayor jerarquía urbana (estrato rural, resto urbano y ciudades de 50 000 y más habitantes). Solo en el estrato capitalino se observa que el estrato más populoso resto urbano no solo es el



que más migrantes le aporta a La Habana (10 028 inmigrantes), sino que también recibe la mayor cantidad de migrantes desde La Habana (3090 emigrantes). El análisis del intercambio de corrientes de migrantes recientes entre categorías de estratos demuestra que el 80 % de los migrantes se desplazan entre estratos urbanos (ONEI, 2021, p. 20).

Se mantuvo el carácter negativo en los saldos migratorios internos recientes de los estratos resto urbano y rural. Las tasas netas de migración reciente, lógicamente también son negativas, y de manera más acentuada en el estrato resto urbano, cuyos emigrantes se desplazan principalmente hacia las ciudades de 50 000 y más habitantes.

El comportamiento de la población según sexos ante la migración reciente también sigue siendo diferenciado en el sentido que es mayor el número total de migrantes del sexo femenino que el del sexo masculino. Llama la atención el valor que alcanza la tasa neta de migración reciente de la población femenina en el estrato rural, extremadamente superior a la masculina, debido al carácter más emisor de la población femenina de las zonas rurales (ONEI, 2021, p. 21).

La inmigración interna podría llegar a tener un efecto beneficioso en otros territorios receptores a mediano y a largo plazo, debido a los altos niveles de envejecimiento que tienen lugar en varias provincias. La llegada de personas en edad laboral, con nivel y experiencia de trabajo, posiblemente resulte un importante recurso potencial para contrarrestar no solo el proceso de envejecimiento de la población activa allí donde ocurra, sino también, los déficits que origina su emigración externa. Asimismo, los movimientos migratorios pueden aliviar tensiones en los lugares de emisión, donde la oferta de empleos puede ser más limitada, sobre todo para la población femenina (ONEI, 2018, p.10).





5

Efectos y consecuencias del cambio demográfico

Cambios en la familia

La connotación de la familia en la sociedad cubana está avalada por los artículos 81 y 82 de la Constitución de la República de Cuba, que se unen a las formulaciones contenidas en documentos rectores, en los cuales se le reconocen derechos, al tiempo que le son asignados deberes para con sus integrantes y con la sociedad en general. De ahí la necesidad de exponer el impacto de la dinámica sociodemográfica en este grupo.

A partir del panorama demográfico del país, la familia cubana ha pasado a ser menos numerosa, como resultado del descenso de la fecundidad, el aumento en la expectativa de vida, y el efecto de la migración internacional. El tamaño medio de los hogares se redujo de 4,9 a 2,9 personas por hogar, en el lapso de las casi cuatro décadas que van desde el censo de 1953 hasta el último empadronamiento realizado en el año 2012 (tabla 5.1).

Esta singularidad del caso cubano se asocia tanto al descenso de la mortalidad que provoca la coresidencia con uno o ambos padres ancianos, como a la declinación de la fecundidad que implica que los hijos únicos, al casarse, continúen residiendo en el hogar materno (Franco y Alfonso, 2007). Otros especialistas aluden al retraso o no ocurrencia de la salida de los hijos adultos del hogar de los padres. Las peculiaridades de la organización para la residencia de la población cubana, probablemente refleja pautas culturales de apego y sentimiento familiar; también podrían ser la manifestación objetiva de la presión por la escasez de viviendas. En el 70 % de los hogares extensos, están presente los hijos del jefe, lo que significa



que los “parientes”¹³ no llegan al hogar cuando se van los hijos¹⁴, sino que conviven con ellos (Franco y Alfonso, 2007).

Tabla 5.1. Población total, número de hogares y personas por hogar en los momentos censales (1953, 1970, 1981, 2002 y 2012)

Censo	Población	Hogares	Personas por hogar
1953	5 829 024	1 190 580	4,9
1970	8 569 121	1 907 923	4,5
1981	9 723 605	2 356 343	4,1
2002	11 177 743	3 523 713	3,2
2012	11 167 325	3 885 900	2,9*

Fuentes: Hasta 1981: Pedroso (1993). Franco y Alfonso (2007). * Personas por unidades de alojamiento. Se censaron 3 885 900 unidades de alojamiento, de las cuales fueron consideradas como hogares 3 785 196.

Si bien los hogares nucleares tienen un predominio relativo, al representar el 52,5 % de todos los tipos existentes (tabla 5.2), el país registró una proporción de hogares extendidos y compuestos de casi el 29 %, la cual resulta comparativamente alta en el contexto de América Latina.

Tabla 5.2. Tipología de los hogares (en porcentajes, años seleccionados)

Tipo de hogar	1981	1995	2002	2012
Unipersonal	8,9	10,6	13,8	18,7
Nuclear	53,7	50,9	54,2	52,5
Extendido	32,5	31,5	28,4	26,5
Compuesto	4,9	7,0	3,5	2,3
Total	100	100	100	100

Fuentes: ONE-CEPDE (1982). CEDEM-ONE-IPF (1996). ONE-CEPDE (2003).

Según Franco y Alfonso (2007), habría que investigar si un elevado grado de coresidencia estaría facilitando la organización en estas unidades familiares y el fortalecimiento de lazos de cooperación, o si, por el contrario, estará influyendo negativamente, generando

¹³ Parientes del jefe: Son clasificados como “parientes” y “otros parientes” del jefe los hermanos, tíos, sobrinos, nueras, yernos, y nietos.

¹⁴ Es una de las teorías que explica este patrón en Latinoamérica.



falta de comunicación, rigidez en la organización doméstica, hacinamiento, presión sobre los recursos familiares, sobre los servicios del hogar, contribuyendo a relaciones de poder basadas en la titularidad, todo lo cual, puede conducir a relaciones familiares conflictivas emergentes de la convivencia con hermanos, tíos u otros parientes. En Cuba, también se ha venido observando que, el ciclo vital de los hogares, independientemente del sexo del jefe, parece corresponder, en promedio, a etapas avanzadas del ciclo tradicional, puesto que las edades media y mediana de los hogares (medido por la edad del jefe) se ha incrementado de forma importante como resultado del proceso de envejecimiento. Es decir, una edad en la que ya se han tenido los hijos, estos han crecido y a la vez han formado sus familias (Arés y Benítez, 2009).

La figura 5.1 ilustra la relación entre la edad de los jefes -o ciclo vital familiar- y la estructura de sus hogares de residencia. En la medida en que aumenta la edad del jefe son menos los nucleares y más los extensos, lo que también amplía las posibilidades de que corresidan más de dos generaciones en un mismo hogar (Arés y Benítez, 2009).

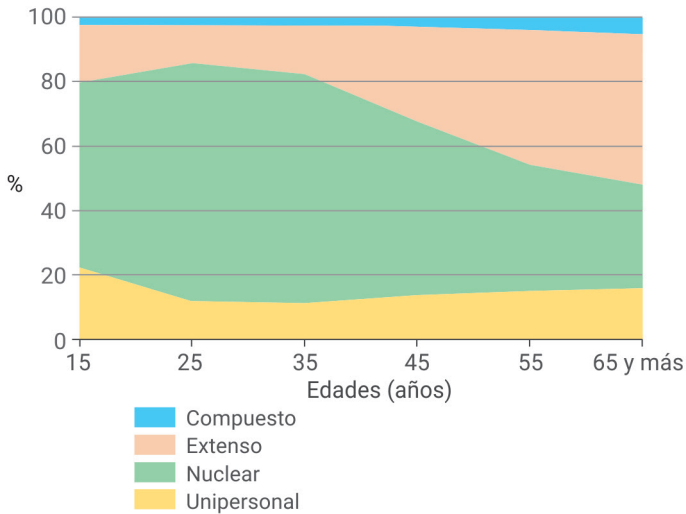


Fig. 5.1. Tipo de hogar según la edad del jefe o ciclo vital familiar. *Fuente:* Arés y Benítez (2009) (inédito): Sesión científica en el CEDEM. La familia como unidad de integración de las políticas sociales.

Los hogares no nucleares, en especial el extenso, muestran un crecimiento relativo, casi continuo, durante las etapas sucesivas del ciclo vital, en particular, después de los 55 años. Los hogares unipersonales representaban el 18,7 % en el censo de 2012, una proporción también elevada que concuerda con la situación de algunos países latinoamericanos con una transición demográfica avanzada. Datos relativos a países de América Latina muestran algunas similitudes de Cuba con Uruguay (16,6 %, en 1999) y Argentina (15,5 %, en 1999) (Arriagada, 2002, p. 51).



Según estudios sobre América Latina (Arriagada, 2004), el aumento de los hogares unipersonales está asociado a diferentes causas, entre las que se destacan algunas características del proceso de modernización, como el incremento de la individualización, una mayor sobrevivencia que provoca que adultos mayores vivan solos durante mayor tiempo (particularmente mujeres viudas) y, además, jóvenes de ambos sexos con ingresos elevados que posponen la nupcialidad y la fecundidad.

De acuerdo con investigaciones cubanas, tal incremento se asocia al aumento de la esperanza de vida, que conlleva una mayor sobrevivencia femenina¹⁵, al incremento de la importancia de la soltería en algunas edades al retrasarse la edad de la primera unión, y al incremento de la ruptura de uniones (Franco y Alfonso, 2007). Por otro lado, Benítez (2003) sostiene que los hogares unipersonales presentan rasgos diferenciales en términos de sexo y edad; la mayoría son habitados por mujeres mayores de 60 años, en tanto la edad predominante entre los hombres oscila entre los 30 y 59 años. Por tanto, en el caso de Cuba, el incremento de los hogares unipersonales parece estar asociado al proceso de envejecimiento, a las altas tasas de divorcio y también a la emigración.

Los programas nacionales que implican a la familia se planifican y ejecutan a través de múltiples instituciones. Un importante papel, en este sentido, lo desempeña la Federación de Mujeres Cubanas (FMC). Potenciar el papel del grupo familiar a través de sus Casas de Orientación a la Mujer y a la Familia ha sido uno de sus objetivos; en ellas, se ofrece orientación jurídica, psicológica y pedagógica de manera gratuita. Junto al MINSAP, la FMC impulsa también el Programa "Paternidad y Maternidad Responsable, enfatizando la participación de los hombres en el proceso. A su vez, en asociación con el MINED, alienta el mencionado programa "Educa a tu hijo", orientado a niños en edad preescolar que no asisten a círculos infantiles y en el que participa activamente la familia. Por otra parte, se han constituido Cátedras de la Mujer, Mujer y Desarrollo, y Mujer y Familia en institutos superiores pedagógicos y en otras universidades del país.

La irrupción masiva de las mujeres en el empleo, en el estudio y en el espacio público, ha sido un factor clave de los cambios en la estructura de las familias.

Con la aprobación de la nueva Constitución de la República de Cuba, se procedió a actualizar el Código de la Familia. En diciembre de 2021, la Asamblea Nacional del Poder Popular acordó aprobar el texto del Proyecto de Ley del Código de las Familias, con las modificaciones acordadas en el transcurso de su análisis, y someterlo a consulta popular en el período comprendido del 1.º de febrero al 30 de abril del año 2022. Lo anterior quedó recogido en la Gaceta Oficial -GOC-2022-25-EX4- en el Acuerdo IX-109.

Para su actualización, con respecto a la legislación vigente desde 1975, se han tenido en cuenta conceptos esenciales como inclusión, diversidad, no discriminación e igualdad. No pocos son los desafíos que encara la familia cubana de hoy; a ellos intenta corresponder este nuevo Código de las Familias.

¹⁵ El diferencial por sexo de la esperanza de vida al nacer favorece a las mujeres.



El nuevo Código de las Familias constituye una norma sustantiva del Derecho de Familia en Cuba; es el cuerpo legal que regula todas las instituciones relativas a la familia: el matrimonio, el divorcio, las relaciones paterno-filiales, la obligación de dar alimentos, la adopción y la tutela. Se promulga en 1975, y se modifica y se propone a referendo popular el 25 de septiembre de 2022, siendo ratificado por el pueblo cubano con el 66,87 % de los votos.

Las normas contenidas en este Código se aplican a todas las familias cualquiera que sea la forma de organización que adopten y a las relaciones jurídico-familiares que de ellas se deriven entre sus miembros, y de estos con la sociedad y el Estado y se rigen por los principios, valores y reglas contenidos en la Constitución de la República de Cuba, los tratados internacionales en vigor para el país que tienen incidencia en materia familiar y los previstos en este Código. Es un Código inclusivo, revolucionario y novedoso en su texto como en su proceso de elaboración. Protege a niños, niñas y adolescentes, reconoce derechos a las personas adultas mayores y en situación de discapacidad, visibiliza y reconoce derechos a sectores vulnerables, condena la violencia familiar y establece herramientas para quienes han sido víctima de ella, condena la discriminación contra la mujer, democratiza las relaciones familiares, otorga efectos jurídicos al afecto, y reconoce en su articulado la diversidad de realidades que existe entre las familias cubanas. También le abre la puerta al matrimonio igualitario, la gestación subrogada y aborda la violencia de género, entre otros derechos que buscan cobijar a las minorías.

La aprobación del Código de Familia coloca a Cuba a la vanguardia de la política social progresista impulsada en los últimos años en América Latina.

Cambio en la estructura por edad y envejecimiento

El cambio demográfico más trascendente ha sido el envejecimiento de la estructura por edades. Este proceso ha tenido lugar desde el siglo xx, y tiene entre sus características más relevantes la comparativamente alta velocidad con que se ha producido. Por el efecto combinado de las variables demográficas (mortalidad, fecundidad y migraciones internacionales), la modificación acelerada de la estructura por edad se revela en la reducción simultánea de la proporción de los menores de 15 años y el incremento sostenido del peso relativo de las personas de 60 y más. Al finalizar el año 2021, la proporción de esta última fue del 21,6 % del total (tabla 5.3).

Tabla 5.3. Población menor de 15 y con 60 años y más (2010-2021)

Población	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
0-14	17,3	17,2	17,2	16,9	16,7	16,5	16,3	16,0	16,0	15,8	15,7	15,7
60 y más	17,8	18,1	18,3	18,7	19,0	19,4	19,8	20,1	20,4	20,8	21,3	21,6

Fuente: ONEI (2022). Anuario Demográfico de Cuba 2021



De una pirámide triangular, con una base más o menos ensanchada, en el año censal de 1981, se transformó en una configuración de base más estrecha y abultada en su centro, aproximándose a una forma casi rectangular, en 2020 (fig. 5.2).

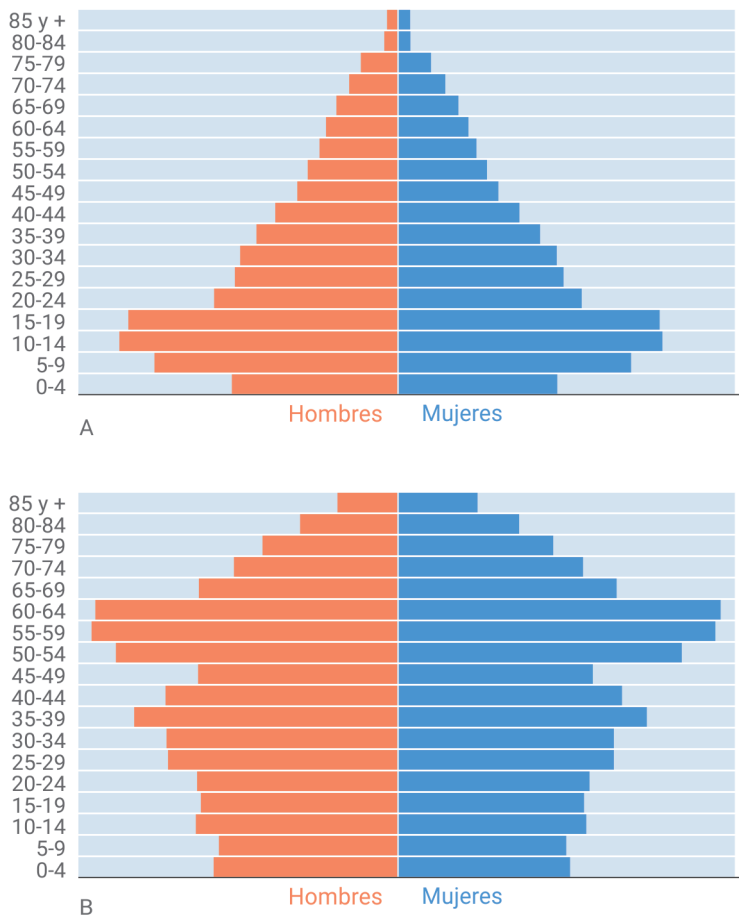


Fig. 5.2. Pirámides de población (1981 y 2021). Fuentes: ONEI (2021). Anuario Demográfico de Cuba 2020.

El envejecimiento presenta una distribución muy homogénea a nivel de provincia, con valores que oscilan entre un 19,0 % (provincia Artemisa) y un 24,5 % (provincia de Villa Clara) (fig. 5.3).

En 1997, los 32 municipios más envejecidos del país, tenían entre 15 y 19 % de personas de 60 años y más. Para 2007 se ubicaron en ese rango 94 municipios, mientras que 17 municipios pasaron a tener entre el 20 % y el 24 % de personas mayores y, uno de ellos, ya tenía 25,4 %. Cuando finalizó el año 2020, 105 municipios ya tenían proporciones en el rango del 20-24 % y, 10 de ellos incluso estaban por encima del 25 % (tabla 5.4).



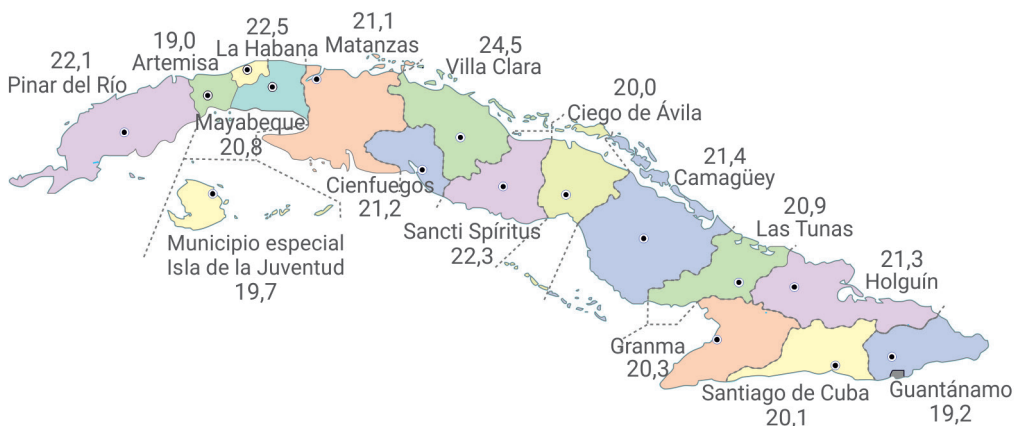


Fig. 5.3. Porcentajes de población de 60 años y más por provincias (2020). Fuente: ONEI (2021). El envejecimiento de la población. Cuba y sus territorios.

Tabla 5.4. Cantidad de municipios según porcentajes de población de 60 años y más (1997, 2007 y 2020)

	<10	10-14	15-19	20-24	25+
1997 (13,5 % de población de 60+)					
Cantidad de municipios	21	116	32		
2007 (16,6 % de población de 60+)					
Cantidad de municipios	1	56	94	17	1
2020 (21,3 % de población de 60+)					
Cantidad de municipios		1	52	105	10

Fuentes: ONEI (2021). El Envejecimiento de la Población. Cuba y sus territorios. García y Alfonso (2010). Envejecimiento, políticas sociales y sectoriales en Cuba.

El índice de envejecimiento, la relación entre la población de 60 años y más con respecto a la de 0-14 años ha registrado una tendencia creciente, con valores que van desde 358 personas mayores, por cada 1000 niños y adolescentes en el año 1981, hasta 1356 en el 2020 (tabla 5.5). Para el año 2050, se espera que el índice alcance el valor de 2360 personas mayores por cada 1000 niños y adolescentes (ONEI, 2021, p.163).

El efecto del envejecimiento se puede ilustrar también a través de la relación de dependencia, expresada mediante el cociente de la suma de la población menor de 15 años más y la de 60 años y más, sobre la población en edad activa (15-59 años). Esta relación permite visualizar en qué momento la proporción de personas en edades potencialmente productivas crece de manera sostenida en relación con la proporción de personas en edades potencialmente inactivas, es decir, el período en que se genera una situación favorable



para el desarrollo, y aumentan los ahorros y las posibilidades de inversión en el crecimiento económico. La interpretación de su resultado estará influenciada por el comportamiento de la población potencialmente no activa. Cuando su valor es inferior a 600, se reconoce la presencia de un “bono demográfico”.

Tabla 5.5. Índice de envejecimiento y relación de dependencia (años seleccionados)

Índice de envejecimiento					
1981	2012	2020	2050		
358	1062	1356	2360		

Relación de dependencia					
1981	2012	2020	2025	2030	2040
700	543	550	709	831	968

Fuente: ONEI (2021). El Envejecimiento de la Población. Cuba y sus territorios.

Después de 1981, la relación de dependencia se redujo, llegando alcanzar valores por debajo del 600 por 1000 entre el 2002 y 2020, por lo que se produjo en este período una “ventana demográfica de oportunidades”. Según las proyecciones de población, se espera que, entre 2022 y 2025, la relación de dependencia comenzará a aumentar nuevamente, pero entonces la población de 60 años y más será la que tendrá el mayor peso. Ello incidirá en el incremento de personas dependientes, con costos económicos más elevados, por las mayores demandas de atención en salud, de asistencia y seguridad social (ONEI, 2021, p.163).

Sin dudas, el envejecimiento significa un logro inobjetable, pero también comprende desafíos importantes, condicionados de un lado por las disímiles características de las personas mayores, que enfrentan un ciclo de vida más largo, y de otro por las tensiones que encaran las respuestas sociales e institucionales articuladas para su atención.

Protección social de los adultos mayores

Las políticas públicas cubanas han demostrado que el crecimiento económico no es la única condición para alcanzar la justicia social; por el contrario, pueden representar una alternativa para sentar muchas de las bases del bienestar de las personas mayores, aun en circunstancias materiales y financieras constreñidas. Entre las fortalezas de las políticas instauradas para atender a las personas mayores destacan los programas y sistemas de protección social (García, 2019).

En su Artículo 29, la Ley de Salud Pública (Ley 41) establece la coordinación del sistema nacional de salud con las demás instituciones del Estado, las organizaciones sociales, la participación de la familia y la comunidad, para brindar atención a las personas mayores



mediante acciones preventivas, curativas y de rehabilitación biopsicosocial, con el fin de asegurarles una vida activa y saludable.

En 1974, con una población adulta mayor que representaba menos del 10 % del total, se implantó el Plan Nacional de Atención al Anciano, que fue perfeccionado a partir de los acuerdos de la Asamblea Mundial del Envejecimiento de Viena en 1982,¹⁶ en la que se abogó por una atención social e integral.

En 1984, la Comisión de Salud, Medioambiente y Servicios Comunes del Parlamento, en colaboración con las Comisiones de Trabajo y Seguridad Social, de Construcción y de Vivienda, realizó un estudio sobre la atención institucional al anciano. Diseñó y aplicó una encuesta que permitió caracterizar la situación de la atención médica y las demandas de otros servicios institucionales, como la utilización de capacidades en hogares de ancianos. Las recomendaciones formuladas sentaron las bases para lo que luego se convertiría en el Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor, que no pudo ser instaurado cabalmente hasta la segunda mitad de la década de 1990, debido a la crisis provocada por la caída del campo socialista. A partir de 1997, se estableció el Programa en todos los niveles territoriales, con una concepción integral, pues, además de la salud, incluye seguridad social, deportes, cultura, derechos, entre otros eslabones. Bajo la rectoría del Ministerio de Salud Pública (MINSAP), quedó estructurado en 4 subprogramas fundamentales.

Desde el año 2006 se realizó una revalorización de las pensiones. En 2008, se modificó la Ley 105 de Seguridad Social y se aprobó el aumento gradual de la edad de jubilación (60 años para la mujer y 65 para el hombre) en un lapso de siete años. Ello ha significado extender la vida laboral del trabajador en cinco años y también sus años de servicios. Al propio tiempo, las personas pensionadas por edad pueden reincorporarse al trabajo y devengar la pensión y el salario, siempre que se incorporen a un cargo diferente al que ocupaban, aunque pueden desempeñarse en su perfil ocupacional.

Otra norma complementaria aprobada posibilita que quienes se jubilan en el sector de educación puedan reincorporarse a estas funciones en su mismo cargo, simultaneando así pensión y salario. Por otra parte, la ley posibilita incrementar las cuantías de los ingresos por concepto de jubilación y lograr mayor correspondencia entre esta, el aporte, el salario y la permanencia laboral del trabajador; amplía a 15 el período para la selección de los 5 mejores años de salario; modifica el cálculo de las pensiones¹⁷; reconoce el derecho del viudo, de matrimonio formalizado o reconocido judicialmente, con 65 años o más, o incapacitado para el trabajo y dependiente del cónyuge, a simultanear su pensión con la que generó la persona fallecida.

¹⁶ La 1.ª Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento tuvo lugar en Viena, Austria, del 26 de julio al 6 de agosto de 1982 y fue convocada y auspiciada por las Naciones Unidas.

¹⁷ Para el cálculo de la pensión a los trabajadores con más de un empleo, se les suma el salario promedio mensual de todos los contratos y, en el caso del pago del subsidio, se le abona por cada entidad.



Un riguroso análisis de este tema ha situado tres reflexiones que significan desafíos importantes (Colina, 2020):

Cuba posee un sistema de pensiones de reparto, con administración estatal, que protege a todos los ocupados formalmente en la economía con una alta tasa de cobertura. Pero el avanzado proceso de envejecimiento demográfico puede causar presión sobre la sostenibilidad financiera del esquema.

Es necesario reconocer las desigualdades existentes en el universo laboral cubano y regular su heterogeneidad actual. Mediante la recuperación y creación de empleo productivo y formal, puede generarse un impacto creciente en la cuenta de contribuciones que reduzca el déficit sostenido actual.

Debe velarse por la suficiencia de las prestaciones que se otorgan en el sistema, así como de la redistribución no contributiva en la asistencia social, a partir de su indexación a la evolución del nivel de precios en la economía.

Para la atención a las personas adultas mayores de 60 años, el Sistema Nacional de Salud dispone de 158 hogares de ancianos, 301 casas de abuelos y 53 servicios de geriatría (MINSAP, 2022). Para la atención a los que presentan discapacidad intelectual se dispone de 40 casas de abuelos, aunque se ha extendido esta modalidad de atención al resto de las casas de abuelos según las posibilidades (MINSAP, 2022). En 2021 los hogares mencionados acogieron en calidad de albergadas a 8045 personas de la tercera edad y en condición seminternas a 1093, para totalizar 9138¹⁸.

En el segundo nivel de atención, existen 53 servicios hospitalarios de geriatría con 1091 camas y 269 médicos especialistas en geriatría y 149 en formación. Para la atención del deterioro cognitivo en las personas adultas mayores se han implementado las consultas de memoria en los municipios del país¹⁹.

Al cierre del 2021 se cuenta con un total de 1788 centenarios (con predominio de mujeres), los cuales tienen un seguimiento de atención con calidad.

Comorbilidad y discapacidad

El sistema de salud cubano afronta un aumento de las enfermedades crónicas y degenerativas, una comorbilidad compleja en los ancianos, así como una elevada prevalencia de su fragilidad y dependencia. Desde 1963, el Ministerio de Salud Pública asume la

¹⁸ Informe del Departamento de Adulto Mayor del Ministerio de Salud Pública. Agosto de 2022

¹⁹ Informe del Departamento de Adulto Mayor del Ministerio de Salud Pública. Agosto de 2022



atención a las personas en situación de discapacidad intelectual y organiza la atención de las otras discapacidades a través de programas, normas y procedimientos.

Según la Encuesta Nacional de Envejecimiento (ENEP, 2017), el 80,6 % de los cubanos de 60 años y más padecía al menos de una enfermedad crónica y el 5,3 % sufría de deterioro cognitivo. La hipertensión arterial afectaba al 58,1 % de ellos; las enfermedades del corazón, al 13,6 % de las personas de 50 años y más. Los trastornos endocrino-metabólicos (diabetes, tiroides y otras), a poco más del 13 %. La proporción de mujeres con enfermedades de este tipo duplicaba a la de los hombres en casi todos los grupos de edad y, según se avanza en edad, se observó una mayor prevalencia. Las personas mayores con dos enfermedades crónicas representaban el 25 %, y poco más del 19 %, padecía entre tres o cuatro enfermedades. Casi el 6 % eran aquejadas por cinco o más enfermedades. En otras palabras, el 50 % de los cubanos de 60 años y más padecía, por lo menos, dos enfermedades crónicas (ONEI, 2019).

Por su parte, la III Encuesta Nacional de Factores de Riesgo y Enfermedades No Transmisibles, reportó que, a partir de los 55 años, cerca del 25 % de los cubanos se declararon fumadores, y un porcentaje similar refirió el consumo de alcohol. Más del 40 % de las personas mayores tenía algún tipo de sobrepeso u obesidad (Bonet, Varona, Chang, García y Suárez, 2014).

Con respecto la situación de discapacidad, el último censo registró que aproximadamente el 13,5 % de la población cubana de 60 años o más reportaba algún tipo de limitación que afectaba el habla, la vista, la audición, la movilidad, el bienestar mental, la inteligencia o el manejo de los desechos corporales. Entre los mayores de 75 años, el 21,1 % reportó alguna discapacidad (ONEI, 2014).

La enfermedad de Alzheimer, en particular, es la principal causa de discapacidad entre los adultos mayores y la mayor contribuyente a la dependencia, la necesidad de atención, la sobrecarga económica y el estrés psicológico de los cuidadores. Se estima que 160 000 personas mayores sufren demencia, y de ellas el 70 % padece de Alzheimer. Por encima de los 65 años, la demencia afecta al 10 % de todas las personas. Esta cifra se eleva al 20 % para los 70 años, al 30 % al superar los 75, y al 50 % cuando se tienen 90 años y más (Fariñas, 2018).

En atención a este panorama, se trabaja en la Estrategia Nacional para la Enfermedad de Alzheimer y otros Síndromes Demenciales, que contempla la protección jurídica de las personas adultas mayores en situación de discapacidad mental. Se considera además la capacitación al personal de salud, acerca de temas como las voluntades anticipadas y la detección temprana de las demencias, de modo que sea posible brindar un asesoramiento preventivo a estos pacientes y a sus familiares.

Asimismo, se han instrumentado otras modalidades de apoyo, por ejemplo, el asistente social a domicilio para ayudar a quienes sean altamente dependientes, la protección a las personas que viven solas, la teleasistencia, la alimentación, el cobro de las pensiones y jubilaciones en el domicilio. A lo anterior se añaden los centros de entrenamiento sociolaboral, la exoneración del pago de medicamentos y otros servicios complementarios



de lavandería, peluquería y reparación de enseres menores y ayudas ortopédicas. Se han creado escuelas de cuidadores, con manuales y programas especialmente diseñados para quienes atienden a pacientes con Alzheimer, con demencias o están postrados.

Entre los años 2001 y 2003, se realizó en Cuba el Estudio Clínico Genético y Psicosocial de las Personas con Discapacidad, y fueron diagnosticadas 366 864 personas con discapacidad (tasa de 3,26 por cada 1000 habitantes). Al cierre del 2020, en los registros estadísticos del MINSAP están dispensarizadas 466 957 personas con discapacidad (tasa 4,2).

El Estado cubano desde el año 2020 aprobó las “Medidas para el perfeccionamiento de la atención a los servicios que se prestan a las personas con discapacidad” y ese mismo año se aprobaron las “Medidas inmediatas para la atención a los Centros Médicos psicopedagógicos”, las cuales se mantienen.

El programa nacional de atención a las personas en situación de discapacidad intelectual se realiza por los equipos multidisciplinarios desde la atención primaria de salud y a través de la red de 30 centros médicos psicopedagógicos. Estos últimos ofrecen sus servicios en dos modalidades (internados y servicios de día), las cuales cuentan con 2260 camas y 1030 en servicio diurno.

Para la atención a las personas en situación de discapacidad auditiva se cuenta con una red de 37 servicios de otorrinolaringología-audiología, de ellos 19 en hospitales pediátricos y 18 en hospitales de adultos. Además, existen 16 centros auditivos (uno en cada provincia), 421 servicios de rehabilitación a nivel de policlínicos que representan el 93 % del total de estas instituciones, un servicio especializado de implante coclear y cirugías complejas de oído, dos laboratorios de fresado del hueso temporal, ubicados en La Habana y Camagüey, especializados en la formación de especialistas en otocirugía.

Se integra a esta red el Centro Nacional de Neurociencias de Cuba (CNEURO) con investigaciones, equipos para pesquisaje y diagnóstico, confección de moldes y prótesis auditivas. De igual manera, el Ministerio de Educación aporta 15 centros que logran la estimulación y rehabilitación auditiva. Laboran en estos servicios 535 médicos especialistas en otorrinolaringología, 65 de ellos están dedicados a la audiología. Intervienen también 708 licenciados, 386 técnicos en logofonoaudiología, de los cuales 42 laboran en pruebas auditivas, 21 en moldes y 18 en reparación de prótesis, todos capacitados y entrenados.

Desde el año 1983 se implementa la pesquisa activa de las pérdidas auditivas para los niños con riesgo, y desde el 2019 el pesquisaje universal a toda la población infantil. Se ha desarrollado desde hace 25 años el Programa de Implante Coclear, totalmente gratuito y articulado con la red de servicio en todo el país, que incluye la rehabilitación del lenguaje y la audición. Hasta la fecha se han beneficiado 527 niños y adolescentes.

El programa de discapacidad visual cuenta con una red de servicios en todos los niveles de atención del sistema de salud y está dirigido a la prevención, habilitación y rehabilitación, teniendo en cuenta el acelerado ritmo de envejecimiento de la población cubana. Todos los recursos humanos están capacitados y entrenados. Desde el año 2018



se implementa el pesquisaje visual a todos los recién nacidos con el objetivo de detectar las enfermedades del ojo y la visión.

Se han desarrollado investigaciones relacionadas con la discapacidad. Se diseñó un Sistema Nacional de Información Estadística de Discapacidad y se promueve el conocimiento y aplicación de la clasificación internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud (CIF). Se trata de un instrumento técnico para la investigación, y utilización en las políticas sociales, la clínica, la epidemiología, la educación y la estadística.

En materia de legislación laboral, el derecho a la pensión por invalidez total o parcial se otorga con solo acreditar el vínculo laboral, eliminándose el requisito anterior de tiempo de servicio prestado; además, se incrementaron los fondos de la seguridad social, garantizando su sostenibilidad. Para ello su financiamiento estará compuesto por la contribución de las entidades laborales y de los trabajadores, unido al aporte del Estado. La normativa facilita la asistencia social a domicilio, dirigida a las personas más dependientes; se concibe también la evaluación del otorgamiento del servicio en núcleos integrados por más de un conviviente, si todos presentan discapacidad severa o enfermedades invalidantes. La normativa garantiza subsidios para pago de la alimentación y del consumo eléctrico en los núcleos de personas con enfermedades crónicas; transportación de pacientes que requieran los servicios de salud fuera de su provincia de residencia; y cobertura del servicio de hogares de ancianos y casas de abuelos, entre otros.

Para la atención de las personas afectadas con alguna discapacidad, se han fundado diversas instituciones y asociaciones como el Consejo Nacional para la Atención a las Personas con Discapacidad (CNPAD), la Asociación Nacional del Ciego (ANCI), la Asociación Cubana de Limitados Físico-Motores (ACLIFIM), la Asociación Nacional de Sordos de Cuba (ANSOC) y otras.

Redes de apoyo y sistemas de cuidados

El análisis del panorama sociodemográfico conduce a la revisión de la complejidad que entrañan las tareas de cuidados. La definición de las personas dependientes y de quienes asumen el rol de cuidadores, así como los elementos contextuales que intervienen, dinamizan y problematizan ese proceso, debe realizarse desde los enfoques de derechos y equidad de géneros. Desde esa óptica, se concibe la prestación de cuidados con la intervención de diversos actores: familia, Estado, instituciones y servicios de apoyo, comunidad, donde con frecuencia ocurren arreglos para proveer estos servicios, y el mercado, espacio en el que tienen lugar transacciones por el cuidado directo e indirecto.

En materia de políticas públicas, una lectura feminista implicaría salirse de la “visión familiarista” del amparo. Se trata de desfamiliarizar los cuidados y su feminización, así como no confundir amparo y asistencialismo, con paternalismo (Tajer, 2021). El Estado debe garantizar políticas que visibilicen y redistribuyan el trabajo de cuidados al interior de la familia y entre esos actores.



Una de las potencialidades específicas de los recintos familiares cubanos, radica en que en ellos tienen lugar transferencias económicas y de afecto, e interacciones sociales de apoyo. Los indicadores positivos de bienestar físico y mental, generalmente, se han asociado con fuertes lazos familiares y de parentesco. A ello se pueden adicionar, las fortalezas del capital social²⁰ y de las redes de apoyo comunitario, expresión de las ayudas intervecinales, tejidas al amparo de las demandas de la vida cotidiana, pero sobre todo de los valores instaurados por el proyecto de nación y la sociedad construida.

Si bien el tema de los cuidados y sus múltiples dimensiones no se limita al análisis del contexto demográfico, no existen dudas de que los procesos de cambios en este orden constituyen importantes factores que modulan la intensidad y las maneras en que estos reclamos se configuran. El incremento de la proporción y del número de personas mayores, conlleva a una demanda creciente de su cuidado, ya sea por una condición de enfermedad, de desgaste físico o detrimento mental; con una duración que puede ser larga.

En Cuba, el número de personas adultas mayores dependientes²¹ y demandantes de cuidado se ha venido incrementando gradualmente.

Como se muestra en la tabla 5.6, de acuerdo al último censo, el 40 % de los hogares cubanos incluye al menos un adulto mayor de 60 años y más, y el 32 % tiene dos o tres adultos mayores en un mismo hogar. Las personas de 70 años y más actúan como cabeza de familia en el 17,7 % de ellos (ONEI, 2014). Por tanto, es muy probable que una persona adulta mayor cuide de otra en condiciones etarias relativamente parecidas. Según datos de la ENEP-2010, aproximadamente el 20 % de los hombres y las mujeres mayores en Cuba se encuentran en tales circunstancias, mientras que el 30,6 % de las mujeres mayores y el 24,9 % de los hombres mayores cuidan niños (ONEI, 2011).

Tabla 5.6. Hogares con personas de 60 años y más, según el censo 2012

Total	Sin personas de 60+	Con personas de 60+	1 persona	2 personas	3 personas
3 785 196	2 278 344	1 506 852	1 020 119	453 371	33 362
100 %	60 %	40 %	68 %	30 %	2 %

Fuente: ONEI (2014).

²⁰ La noción de capital social a la que aquí se hace alusión no es la que corresponde al enfoque contable, que tiene que ver con el valor de los bienes o el dinero que los socios aportan a una empresa con determinado propósito económico, sino a su conceptualización sociológica que apunta, a la cooperación entre partes. En otras palabras, implica la sociabilidad de un grupo humano, con los aspectos que permiten su colaboración. Para los sociólogos, el capital social es el formado por las redes sociales, la confianza mutua y las normas efectivas, tres conceptos que no son fáciles de definir y que pueden variar de acuerdo a la concepción del analista.

²¹ Personas dependientes son aquellas que no pueden realizar de forma personal y autónoma acciones básicas cotidianas, sin la ayuda de otras, por pérdida de sus capacidades físicas o psíquicas.



En tales condiciones, algunas personas mayores pueden verse obligados a vivir en arreglos que no son de su elección, por ejemplo, con familiares, pero en hogares que ya están abarrotados (WHO, 2002). En Cuba, existen numerosas unidades familiares donde conviven varias generaciones por períodos relativamente largos, lo que representa un importante desafío. El déficit de vivienda tiene importante influencia en las dinámicas y las concertaciones domésticas. De esta situación emergen desacuerdos y conflictos que develan la estructura de poder basadas en la titularidad de la vivienda, resultado del cual las personas mayores a menudo encuentran sus derechos relegados a una posición secundaria.

Se observa una tendencia mundial creciente a que las personas adultas mayores vivan solas, fenómeno que no necesariamente equivale a su autonomía. Los ancianos que residen en hogares unipersonales constituyen un nuevo desafío en el caso cubano. La soledad es una de las causales de depresión en la vejez, problemática que se agrava con la pérdida del vínculo conyugal o a raíz del fenómeno del nido vacío, provocado por los efectos de la migración, mayormente de los hijos. El 52,2 % de los adultos mayores cubanos no viven con sus hijos, aunque la mayoría de las mujeres mayores sí (ONEI, 2011).

Un estudio (Imbert, 2011) mostró la necesidad de un cambio legislativo porque es el derecho de familia el que regula el complejo de relaciones jurídicas familiares, que incluye las establecidas entre los cónyuges, padres e hijos, así como aquellas establecidas por motivo del parentesco y la tutela. Es preciso reconocer el rol del anciano cubano dentro de la estructura y la dinámica familiar, la naturaleza de las relaciones con los hijos y las formas de la solidaridad intergeneracional en tanto elemento fundamental para el análisis de la calidad de vida en la senectud.

No solo se trata del problema del establecimiento de normativas y derechos, sino de las posibilidades reales que tienen las personas mayores de acceder a estos y ejercerlos. En ese sentido, todavía resultan insuficientes los instrumentos jurídicos de defensa de derechos para las personas mayores, en cuanto a recursos legales expeditos y sin exceso de formalidades.

A pesar de los inobjectables progresos, en Cuba todavía se requiere continuar trabajando por establecer disposiciones más explícitas que regulen cómo se debe actuar con respecto a las personas adultas mayores, cuáles son sus deberes y derechos, así como los órganos que deben resolver cualquier pretensión o litigio en los que ellos estén involucrados. En tal sentido, el Código de las Familias constituye una oportunidad para acelerar las transformaciones necesarias.

Si bien los cuidados realizados en el ámbito familiar posibilitan que las personas se mantengan en entornos conocidos, dilatando su ingreso en instituciones hospitalarias o especializadas, ellos inciden en la vida doméstica y en la interacción de todos los miembros del hogar. Por un lado, se manifiestan las demandas de los propios adultos mayores, en las que se incluyen sus perturbaciones cognitivas y su grado de dependencia y, por el



otro, los cambios que ellos suscitan en la dinámica de vida cotidiana del cuidador, incluido la sobrecarga emocional.

La necesidad del cuidado crece y se busca hacerla más explícita en el proceso de actualización del modelo económico y social, en términos de un mayor reconocimiento de las estrategias domésticas, vecinales y comunitarias que las personas adoptan, así como legitimar los arreglos y acuerdos entre cuidadores y demandantes de cuidado.

Por otra parte, el insuficiente crecimiento del número de instituciones estatales dedicadas a proveer cuidados en las etapas de mayor dependencia (primera infancia y ancianidad), indican que las familias y en particular las mujeres, suplen este servicio en correspondencia con los modelos patriarcales que conducen a la familiarización y feminización de los cuidados (figs. 5.4 y 5.5).

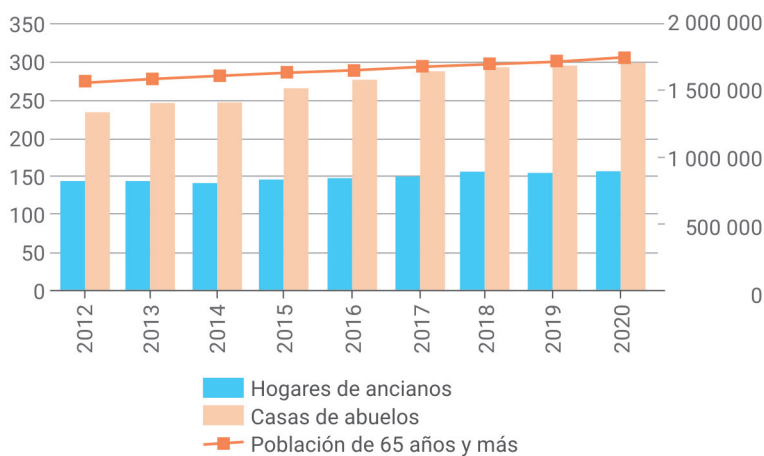


Fig. 5.4. Instituciones estatales para el cuidado de personas mayores. (La población de 65 años y más en el eje derecho). *Fuente:* Elaborado a partir de ONEI (varios años), Anuario Estadístico de Cuba.

Como ha apuntado Fernández²² (2018), resulta clave comprender que todas las personas mayores son distintas, pues se envejece de maneras diversas. Mientras unas conservan su nivel funcional para realizar las actividades de la vida diaria, otras necesitan asistencia permanente para actividades básicas cotidianas. En ello intervienen tanto factores individuales como ambientales. Los primeros estarían relacionados con la genética, los comportamientos, los propios de la edad y las enfermedades; los segundos se vinculan a la vivienda, dispositivos de asistencia, instalaciones sociales y el transporte, que son determinantes de la calidad de vida de las personas mayores.

²² Jefe del Departamento de Adulto Mayor, Asistencia Social y Salud Mental del Ministerio de Salud Pública de Cuba. Intervención en la primera jornada de XV Seminario Internacional Longevidad en abril del 2018. La Habana, Cuba.

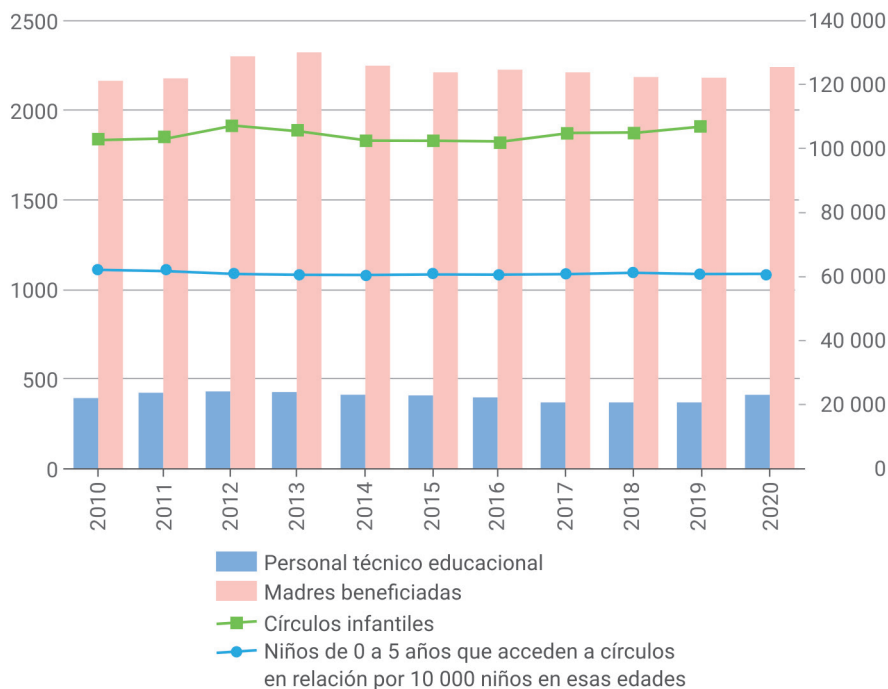


Fig. 5.5. Indicadores sobre cuidado de la primera infancia. (Madres beneficiadas y personal técnico frente al aula por el eje derecho). *Fuente:* Elaborado a partir de ONEI (varios años), Anuario Estadístico de Cuba.

De acuerdo con los resultados del CEPDE (2014), los adultos mayores con dos o más limitaciones en las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) necesitaban de la ayuda de 1,6 personas como promedio para su cuidado, y cada adulto mayor con dos o más limitaciones en las llamadas actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) necesitaba en promedio de 1,49 personas para que le ayudaran. El 2,2 % de los adultos mayores pueden demandar cuidados diurnos, mientras que el 1,3 % de este grupo de edad requiere cuidados permanentes.

La ENEP-2017 reveló que más del 90 % de los adultos mayores informan que son completamente independientes en cuanto a la realización de actividades básicas de la vida diaria, como bañarse, vestirse, levantarse, ir al baño o comer los cuidados. Constituyen hoy día un importante desafío en el escenario cubano actual y prospectivo (ONEI, 2019).

Un estudio realizado por la Escuela Nacional de Salud Pública, de conjunto con la Oficina Nacional de Estadísticas e Información y el Departamento de Adulto Mayor del Ministerio de Salud Pública, y que toma como base la Encuesta Nacional de Ocupación de 2016, arrojó que alrededor de 119 000 personas declararon que no buscaron trabajo en las últimas cuatro semanas por encontrarse al cuidado de personas mayores. En este mismo orden, otra investigación de carácter piloto sobre la vida cotidiana de 61 cuidadores de



ancianos, en distintos municipios de La Habana, que no reciben gratificación, demostró la enorme sobrecarga que recae sobre ellos, principalmente sobre las mujeres, así como sus incertidumbres, sobre sus capacidades de desempeño en esos roles (Alfonso, 2015). Entre los resultados más relevantes del estudio, la autora significó los siguientes:

- El grueso de los cuidadores de ancianos (65,6 %) se concentró entre los 41 y 59 años, seguido por los adultos mayores que cuidan a otros adultos mayores (23,0 %). Entre estos últimos se registraron personas entre 60 y 80 años. El 54,1 % de los cuidadores refirió tener nivel universitario.
- Estos cuidadores no reciben pago alguno y, algo más del 16 % proveía cuidados a personas a las que no les unía ningún vínculo familiar.
- El 40 % de los hombres y el 50 % de las mujeres tenían a su cargo otros familiares no ancianos.
- El 16,4 % con edades comprendidas entre los 41 y los 59 años, tenía a su cargo dos ancianos.
- El 17,4 % de las cuidadoras mujeres que respondieron el cuestionario atendía a dos ancianos.
- Si bien el hecho de tener un alto nivel educacional sitúa a los proveedores de cuidado en una situación ventajosa a la hora de abordar estas tareas, ya que están en mejores condiciones de entender instrucciones médicas, rutinas de ejercicios, etc.; por otro lado, pudiera estar ocultando una situación de abandono de puestos de trabajo con alta calificación para asumir roles de cuidador en el hogar.
- Algo más del 65 % de los cuidadores entrevistados declaró que esta labor conllevaba una sobrecarga intensa. El 71,7 % de las mujeres calificó su sobrecarga como muy intensa.

Asimismo, un equipo de investigadores (Caballero, Martinola, Hidalgo y Turtos, 2016) abordó las relaciones interpersonales entre cuidadores informales primarios y adultos mayores en situaciones de dependencia. El análisis se centró en tres casos de cuidadores de personas mayores con enfermedades crónicas y distintos grados de dependencia, todas ubicadas en la provincia Santiago de Cuba. En dos de ellos se trataba de cuidadoras igualmente de la tercera edad (61 años y 76 años) que atendían a su tía y a su madre, de 83 y 98 años respectivamente. El tercero era de una persona de 42 años que cuidaba a su tía de 76 años. Entre sus hallazgos más relevantes se inscriben:

- Constatación de la angustia y desazón que experimenta el adulto mayor cuando pierde su autonomía y no se acostumbra a vivir limitado o incapacitado.
- Tensiones psicológicas y físicas a que está sometida la persona que cuida.
- La labor del cuidador permanece invisible y no es suficientemente reconocida desde el punto de vista social.
- Confirmación de que las tareas del cuidado recaen principalmente sobre la mujer, al igual que ocurre con el trabajo doméstico, de forma general.



En otro acercamiento (Martínez, Grau, Rodríguez y González, 2019), se mostró de manera análoga el predominio de mujeres entre las cuidadoras, equivalente a un 86,7 % de la muestra. En este rol, el grupo de edades en de mayor concentración fue entre 58 y 73 años (39,8 %), mientras que el segmento ubicado en el rango de 74 a 88 años constituyeron el 23,3 %. El estudio reveló también que el 86,7 % de los cuidadores principales convivía con el familiar demandante de cuidado. En cuanto al grado de parentesco, el 70 % de los cuidadores principales eran sus hijos, seguido del 20 % los nietos y el 10 % de las nueras. En cuanto a la experiencia en el ejercicio del rol de cuidador, el 76,7 % afirmó no poseer experiencia previa y solo el 23,3 % (7) habían asumido esta labor en algún momento de su vida, pero no necesariamente asociada al cuidado de un adulto mayor. Sin dudas, la función del cuidado ha devenido en una agencia compleja y de alta tensión.

Los resultados Encuesta Nacional sobre Igualdad de Género (ENIG-2016) muestran la persistencia de brechas de género en la carga total de trabajo de hombres y mujeres. Con respecto al trabajo no remunerado, las mujeres dedican 14 h más como promedio en una semana que los hombres. Ellas continúan asumiendo las tareas domésticas y de cuidados no remuneradas de manera preponderante, incluso cuando están ocupadas en la economía, lo que se sustenta en un patrón tradicional de distribución de tareas y responsabilidades que revela desigualdades y que, además, es reproducido en la educación de los hijos e hijas desde edades tempranas (Álvarez y otros, 2019, p. 134).

El 22 de marzo de 2022, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) convocó al taller “Encuentro de personas decisoras: Cuidados y desarrollo sostenible. Cuba, avances hacia la corresponsabilidad”, organizado por la Coordinación del Proyecto Trabajo No Remunerado, Programa Trabajo Digno, Macroprograma Desarrollo Humano, Equidad y Justicia Social, de conjunto con la Red Cubana de Estudios sobre Cuidados, y con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas y la Fundación Friedrich Ebert Stiftung (FES) (UNFPA, 2022). Entre los resultados más relevantes del evento se inscriben los siguientes:

- Creación de un sistema integral de cuidados para atender los desafíos de la dinámica demográfica cubana y avanzar en el logro de la igualdad de género. El primer paso para ello sería articular el trabajo que ya se realiza desde diferentes sectores, organismos e instituciones (incluyendo la cooperación internacional), la academia y las familias.
- Cuba cuenta con un sistema de salud pública, donde se ofrecen servicios institucionalizados de casas de abuelos y de hogares de ancianos, así como otras instituciones como los círculos infantiles. Pero, no es suficiente lo que se hace y se deben estudiar y crear las bases para un sistema nacional para el cuidado integral de la vida.
- Desde el 1.º de diciembre de 2020 se aprobó el Proyecto Trabajo No Remunerado orientado hacia una distribución equitativa del trabajo no remunerado dentro de las familias y en la sociedad, cuyos objetivos específicos son: reconocer el valor económico y social del trabajo no remunerado; ampliar servicios, bienes e infraestructura de



apoyo al trabajo no remunerado; fomentar la corresponsabilidad social de los actores en el trabajo no remunerado: familia, Estado, actores económicos, sociedad civil y comunidad; fortalecer el bienestar y la protección jurídica de las personas que se dedican al trabajo no remunerado.

Las acciones que se contemplan como parte de este proyecto incluyen crear las bases para un sistema nacional para el cuidado integral de la vida; realizar un estudio nacional sobre trabajo no remunerado; apoyar la creación y articulación de iniciativas que apoyen a personas trabajadoras no remuneradas; restablecer servicios; crear fondos para incentivos a empresas e instituciones que apoyen acciones de corresponsabilidad en el cuidado; ampliar el alcance de las medidas de protección a personas que se dedican al trabajo no remunerado; capacitar y sensibilizar a funcionarios, técnicos y especialistas de las instancias gubernamentales en temas relativos a los sistemas de cuidados; y extender las escuelas para cuidadoras y cuidadores.

Entre las salidas del proyecto se encuentran una metodología estadística para estimar el valor económico del trabajo no remunerado, un estudio nacional sobre trabajo no remunerado, programas dirigidos a la generación de empleos vinculados al trabajo no remunerado, campañas de bien público y una norma jurídica sobre el sistema integral de cuidados.

- De acuerdo con los expertos, el cuidado tiene una doble dimensión. El cuidado por un lado puede ser visto como un derecho que tienen las personas o que deberían tenerlo: la posibilidad de ejercer el derecho a ser cuidadas cuando lo requieren, en condiciones de calidad. Por otro lado, el cuidado también es una función social que alguien realiza y esa función social, el acto de cuidar, es clave para la reproducción misma de la sociedad. Las personas que cuidan lo hacen de manera remunerada o no remunerada. En América Latina, incluidas Uruguay y Cuba, la inmensa mayoría de las personas que realizan trabajos de cuidados, lo hacen de manera no remunerada. Uno de los desafíos, no solo para la política social, sino también para la economía de un país es lograr que haya trabajo remunerado de cuidados.
- La COVID-19 demostró con más fuerza e hizo más visible que una organización social del cuidado que esté sobre la base de la responsabilidad de miles de mujeres que cuidan de manera privada en sus hogares no es sustentable en el corto ni en el mediano plazo, porque eso tiene consecuencias en términos de pérdida de derechos para esas mujeres que no tienen oportunidades de poder participar en la sociedad, de entrar en el mercado de trabajo y generar mejores ingresos para sus familias. Además, porque eso también genera costos económicos a una sociedad.
- Construir un sistema integral de cuidados implica: por una parte, articular políticas orientadas a todas las poblaciones objetivo en torno a cinco componentes: los servicios (públicos o privados) que se proveen, las regulaciones que se establecen (de servicios y laborales), la formación de las personas que cuidan, las acciones de



generación y gestión de información y conocimiento público sobre los cuidados, las acciones de comunicación dirigidas a la difusión de los derechos y la promoción del cambio cultural.

- Un reto importante que tiene Cuba: todo lo que tiene que ver con el presupuesto. También se tendría que innovar para encontrar la manera de organizar y generar el presupuesto necesario para desarrollar el sistema integral de cuidados. El financiamiento transversaliza todos los componentes de un sistema integral de cuidados. En Cuba, hay una predisposición a pensar en que debe seguir siendo el Estado el principal garante de estos servicios, pero en las condiciones de restricción presupuestaria que existen, hay necesidad de incorporar presupuestos mixtos al financiamiento de las políticas sociales en general y de las políticas de cuidados en particular.
- La necesidad de que, el sistema integral de cuidados, tenga muy en cuenta el enfoque de género y aborde la realidad de las personas trans y las trans-identidades fue defendida por la diputada a la Asamblea Nacional del Poder Popular y directora del Centro Nacional de Educación Sexual, Mariela Castro, quien habló de la experiencia de la red Transcuba. Este grupo de activismo presentó al intendente del municipio Plaza de la Revolución un proyecto de desarrollo local llamado “Casas de Abuelas Trans”. La diputada explicó que, por las historias de vida de las personas trans, no suelen tener vínculos familiares fuertes que las ayuden con las limitaciones que empiezan a experimentar durante la vejez. Incluso, todavía es difícil llevar a estas personas a los servicios que garantiza el sistema de salud, por los prejuicios que aún existen resulta crucial promover la participación social de las personas que brindan y necesitan cuidados en la construcción del sistema integral de cuidados.

Adultos mayores y COVID-19

Diversos estudios realizados durante el transcurso de la pandemia ponen de manifiesto que aquellas personas con comorbilidades han resultado más propensas a padecer estadios graves de la enfermedad. Según un artículo publicado por Gárciga (2020), con el avance de la edad, los pulmones ya no son tan elásticos o resistentes, y esto, de conjunto con cualquier otro problema de salud, tiende a propiciar pérdida de la función pulmonar y de las vías respiratorias. Se sabe que los estados graves de COVID-19 han estado muy representados de personas de edades avanzadas y con enfermedades crónicas.

Hasta el 30 de junio del 2020, el 64,8 % de los enfermos cubanos, fueron personas entre 60 y 74 años, mientras que el 35,2% habían cumplido 75 años y más. El 66,9 % de los casos graves de COVID-19 se dio en personas con más de 60 años, mientras que el 27,3 % en personas entre 40 y 60 años que presentaban comorbilidades.

Con respecto a la distribución territorial, las provincias con mayor número de adultos mayores enfermas, habían sido, La Habana, Villa Clara, Matanzas, Ciego de Ávila y Artemisa. Estos datos, pudieran estar determinados por el volumen y la estructura por edades



de los territorios mencionados, teniendo en cuenta que la capital acoge a la quinta parte de la población nacional, al tiempo que Villa Clara tiene la estructura demográfica más envejecida del país.

En atención a esta situación, las actividades promovidas para la socialización en estas edades (círculos y casas de abuelos, universidad del adulto mayor, entre otras) se ajustaron al progreso de la enfermedad en el país.

Según palabras del Dr. Fernández, el personal dedicado al trabajo social que labora en las casas de abuelos había recibido capacitación para detectar cualquier sintomatología de infección respiratoria (ACN, 2020). Asimismo, en los círculos de abuelos se realizaban ejercicios físicos a una distancia de 2 m y se desarrolló una labor de información sobre las medidas de prevención y autocuidado. Los hogares de ancianos han contado con médicos y licenciados en enfermería, quienes examinaron diariamente a todos los trabajadores.

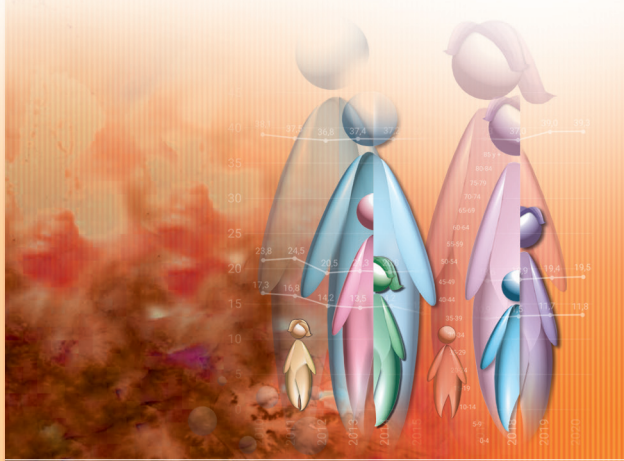
En paralelo, se insta a velar por no establecer un “distanciamiento social” que conlleve al aislamiento de la persona adulta mayor, pues la soledad entraña riesgos; el cuidado excesivo, puede ser contraproducente e incluso limitar el desempeño físico de los ancianos.

Una experta en el tema señalaba (Orosa, 2020), entre otros aspectos, que una sociedad envejecida para ser amigable e inclusiva con los mayores lo que requiere no es guardarlos, sino ser rediseñada, implementar cambios y ajustes en el entorno, de manera que se cumplan las orientaciones de protección y de autodisciplina, de distanciamiento físico, pero sin llegar al aislamiento social de forma literal.

Al estar confinados en casa, una gran cantidad de adultos mayores no hallan actividades que estimulen su desarrollo cognitivo, por lo que pueden verse acelerados problemas en la atención, la memoria y el pensamiento. Asimismo, se les dificulta establecer relaciones sociales, lo que genera enfermedades y trastornos emocionales como el Alzheimer. Si bien, el distanciamiento físico es determinante para evitar el contagio, también es importante comprender que no se trata de un aislamiento emocional con quienes o de quienes nos rodean.

El llamado es a la familia para estar unidos y sanos. Mantener procesos de comunicación continua. Distanciamiento físico no es impedimento para seguir siendo solidarios en nueva cultura gerontológica, libre de discriminación y paternalismos, por un envejecimiento activo, empoderado, saludable y sostenible (Orosa, 2020).





6

Salud sexual y reproductiva y derechos

Derechos sexuales y reproductivos

Resulta primordial observar la salud como un proceso inherente al bienestar humano, posibilitador del desarrollo social, económico y cultural, pero a la vez construido desde varios niveles de determinaciones que actúan sinérgicamente. Se debe partir, entonces, de la asunción de derechos humanos fundamentales, como el derecho a la vida y a la atención a la salud, para abordar cualquier asunto de esta índole. Desde tal comprensión, la salud sexual y reproductiva (SSR) constituye una dimensión que recaba especiales esfuerzos para acelerar el logro de las metas pertinentes. En tal sentido, el Gobierno cubano es signatario de la Resolución WHA57.12, “Salud reproductiva: estrategia para acelerar el avance hacia el logro de los objetivos y metas internacionales de desarrollo”, adoptada por la 57.ª Asamblea Mundial de la Salud en el 2004.

La salud sexual y reproductiva es por sí misma un escenario de construcción de equidad social y de ejercicio de los derechos humanos. Esta posición es consonante con los acuerdos emanados de las conferencias internacionales de El Cairo y de Beijing, pilares políticos internacionales en esa materia, cuyo seguimiento ha sido un compromiso de la Declaración de Nairobi sobre la CIPD25, en conferencia de alto nivel celebrada allí, en noviembre de 2019 (Declaración de Nairobi sobre CIPD25, 2019).

Los cuidados a la SSR comienzan en la etapa preconcepcional. Estas atenciones son promocionales cuando toman en cuenta incidir en el proceso de crecimiento y desarrollo del niño y de la niña, con acciones que no se limitan a los servicios de atención, sino que también incluyen actividades de información, educación y orientación que contengan aspectos de SSR como parte de la educación integral. Las acciones son preventivas cuando modifican riesgos existentes, previos al embarazo, que de coexistir con este elevarían el riesgo obstétrico y perinatal. Los



peligros más comunes son los biológicos, pero también son muy importantes los psicológicos y los sociales, y deben verse y atenderse no solo en la mujer, sino en el hombre, la familia y en el entorno social.

Como es ampliamente reconocido, existe un fuerte vínculo entre género y salud, lo que adquiere especial notoriedad en temas específicos como la salud sexual y reproductiva. Las relaciones de género se erigen como un importante determinante social de la SSR. Los factores biológicos asociados al sexo establecen diferencias verificables en la salud de mujeres y hombres, que comúnmente se vuelven desiguales e injustas una vez que se articulan a los condicionantes socioculturales de género, los cuales influyen de manera dispar en el estado de salud, el acceso a los recursos y servicios, así como en la participación para la producción de salud.

Aun cuando en Cuba la salud se concibe como un derecho de todas las personas, sin distinción de ninguna índole –tal y como está plasmado en la Constitución y en la última formulación de los *Lineamientos*–, persisten modelos de relaciones sociales e institucionales que asientan las concepciones sobre la reproducción, en tanto interés y responsabilidad exclusiva de las mujeres. De ahí que el empoderamiento para promover el fortalecimiento de capacidades y la autonomía de ellas, la visibilización y atención de los problemas de los hombres, y la transversalización de la categoría género en todas las políticas, planes y programas de salud sea todavía hoy un quehacer fundamental.

Un hecho ineludible es que las mujeres cubanas poseen y ejercen el derecho a decidir sobre su propio cuerpo, planificar la familia, regular su fecundidad, e interrumpir voluntariamente su embarazo en instalaciones especializadas del sistema nacional de salud pública (SNSP). Por tanto, el techo legislativo para la garantía de la equidad y la justicia social en Cuba ha hecho y hace del proyecto social cubano un espacio especialmente favorecedor de una situación de género emancipadora.

No obstante, categorías estructurantes de la determinación social de la salud, y específicamente de la salud sexual y reproductiva, como son la orientación sexual no heteronormativa y las identidades de género trans, son cuestiones que con más frecuencia generan procesos discriminatorios y de exclusión social en las sociedades, comunidades y grupos. Se trata de representaciones socioculturales que impregnan el imaginario social y se escapan de cualquier política, ley o manifiesto antidiscriminatorio, calan la subjetividad colectiva y se expresan en comportamientos jerarquizados, justificativos de omisiones o agresiones explícitas.

En el contexto cubano, por ejemplo, se han develado evidencias sobre algunas de las categorías que con mayor relevancia han determinado procesos de exclusión, vinculadas a la epidemia del sida: la pobreza, la pertenencia a una etnia o a una comunidad rural aislada, la migración, la edad, la orientación sexual y el género. De igual modo, la violencia, el estigma y la discriminación han sido consideradas determinantes sociales para grupos cuyo comportamiento sexual difiere del heterosexual. De acuerdo con una investigación reciente realizada en Cuba, entre los ámbitos en que fue percibida la discriminación, resultaron más frecuentes la pérdida de amistades a causa de la orientación



sexual (55,9 %), seguida de la valoración que otros hacen del trabajo realizado (50,6 %), el acoso o maltrato por parte de las autoridades (45,0 %) y en el acceso a cargos y responsabilidades (40,0 %). La frecuencia relativa de personas que expresaron haber sido discriminadas en instituciones salud fue del 32,0 %. En general, la percepción de discriminación en los diferentes ámbitos explorados fue mayor entre las mujeres transgénero (Betancourt, Díaz y Castañeda, 2019).

Otro estudio de tipo exploratorio y retrospectivo sobre violencia homofóbica y transfóbica en la trayectoria escolar de activistas lesbianas, gays, bi, trans e intersexuales (LGBTI), y que sirvió de base a la oncena edición de las Jornadas Cubanas contra la Homofobia y la Transfobia, concluyó que se trata de un problema que afecta a los estudiantes, sus familiares y a docentes, e interfiere en el desarrollo de la educación de calidad. Tal violencia es reflejo de la homofobia y la transfobia social existente en Cuba (Suárez, Rodríguez, Alfonso y Suárez, 2019). Esta cuestión confiere mayor riesgo relativo para la deserción escolar, sin contar las consecuencias que puede acarrear en el orden psíquico y las influencias en las estrategias de resiliencia para el sostenimiento material, entre las que no es infrecuente encontrar la realización de sexo transaccional desde edades tempranas.

La inequidad social se encuentra fuertemente ligada a la distribución de la salud y la enfermedad en cualquier población. No obstante, la constatación de que una población de por sí sometida a procesos de exclusión concentra índices de prevalencia mayores, por ejemplo para VIH, reclama análisis que permitan comprender las dinámicas que dan cuenta de la exposición diferencial de estos individuos ante la infección. En este sentido, se integró el enfoque de género en el “Plan Estratégico Nacional para la prevención y control de las ITS y el VIH/sida 2014-2018”, y particularmente en el marco del proyecto ya existente para la Red HSH/Cuba que funciona desde el 2000.

Prestación y acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva

De acuerdo con el informe nacional voluntario de la República de Cuba ante el Foro Político de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre Desarrollo Sostenible (2021), en el país se garantiza el 100 % del acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, los cuales se ofrecen y brindan desde el 100 % de las instituciones dentro de la estrategia de atención primaria a la salud (APS).

En las comunidades urbanas y rurales, mediante el programa de medicina familiar, se brinda atención primaria de salud priorizada a mujeres en edad fértil identificadas como “de riesgo preconcepcional”. Se trata de acciones de salud encaminadas a manejar los riesgos reproductivos, informar a las parejas sobre el uso profiláctico del ácido fólico y con respecto a la detección y compensación de las enfermedades o factores de riesgo antes de la concepción (Santana *et al.*, 2018). También se brinda atención pormenorizada a embarazadas, puérperas, recién nacidos y a infantes de cinco años.



Cuba cuenta con 13 hospitales ginecobstétricos y 4 materno-infantiles, a la vez que con 450 policlínicos, con sus correspondientes consultorios, que prestan servicios de atención a la SSR, además de 142 hogares maternos²³. Un total de 3434 profesionales de la medicina se encuentran dedicados a la ginecología y la obstetricia, y en ese grupo 3091 poseen formación en esa especialidad. No obstante, nueve provincias carecen de hospitales ginecobstétricos, aunque en dos de estas sí existen hospitales materno-infantiles y hospitales generales con servicios de salud materna (MINSAP, 2022).

El sistema cubano de salud tuvo siempre entre sus prioridades, desde inicios de la década de los años 60, garantizar el parto institucional. Para ello en todo el país se crearon hospitales rurales con salones para partos, los que junto a los hogares maternos garantizaron la necesaria cobertura que poco a poco se fue ampliando. En la actualidad el 99,9 % de los nacidos vivos nacen en instituciones de salud, y tanto ellos como sus madres reciben atención por personal altamente calificado (Dirección de Registros Médicos y Estadísticas, 2020; Santana *et al.*, 2018).

El sector de la salud y la salud pública cubana buscan elevar la calidad de los servicios de SSR y adecuarlos a las necesidades de grupos clave, como son adolescentes y jóvenes, y mujeres y hombres en edades reproductivas. Para ello dispone de diversos programas, entre los cuales se encuentran el Programa de Planificación Familiar y Riesgo Reproductivo, el Programa Nacional de Atención Materno-Infantil, el Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de los Adolescentes y el Programa Nacional de Prevención y control de ITS/VIH sida, entre otros.

El Ministerio de Salud Pública ha aprobado la incorporación de estándares de calidad para los servicios de salud destinados a adolescentes, con énfasis en la SSR. Con el acompañamiento de UNFPA se ha iniciado un estudio piloto en cuatro municipios del país, que busca asegurar la calidad de estos servicios bajo los enfoques de género y derechos, en calidad de iniciativa clave para la prevención del embarazo adolescente y la prevención de las infecciones de transmisión sexual y VIH. En observancia de las garantías de acceso pleno, en el caso de las personas adolescentes, “tampoco debe ser una exigencia de las instituciones de salud, la presencia de representantes legales para el acceso a los servicios, pues el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos corresponde a su titular, máxime cuando las recomendaciones internacionales apuntan a eliminar el consentimiento filial o tutelar para dicho acceso” (Gonzalez y Pérez, 2019, p. 48).

La implementación de los referidos estándares incorpora acciones de sensibilización, fortalecimiento de capacidades y generación de conocimientos. Entre los materiales clave, se dispone de un manual que incluye un conjunto de temáticas relevantes para atender las demandas en cuestión, con particular énfasis en la prevención de las infecciones de

²³ Instituciones de salud cuyo surgimiento en Cuba data de la década de los años 60 como resultado de las necesidades sentidas de la población, cuya interpretación y consiguiente puesta en funciones estuvo a cargo de las direcciones provinciales de salud y que fueron rápidamente favorecidas por los organismos locales.



trasmisión sexual y el VIH. Esta ha sido una de las acciones concretas enfocadas al necesario fortalecimiento de las capacidades nacionales en este aspecto.

El acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en Cuba y su sostenimiento en medio de la pandemia de COVID-19 reflejan la voluntad del país de mantenerlos como esenciales a pesar de las dificultades y carencias que la nación enfrenta, a la vez que es una contribución clave a la garantía del ejercicio de los derechos en el contexto de la emergencia sanitaria (Cubadebate, 2021).

La salud sexual y reproductiva es una temática que se ha abordado en las últimas décadas muy imbricada a los temas de género. Específicamente en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, se promovió la equidad de género en todas las esferas de la vida, pero aún se está pasando por alto el papel influyente que los hombres desempeñan en la SSR de sus familias y parejas sexuales (Centro de Prensa, 2013).

En cualquier caso, pero especialmente en la arena de la salud sexual y reproductiva, ha sido vital reconocer que las diferencias asignadas y asumidas según género y la representación social de la sexualidad intervienen en la asistencia a los servicios de SSR (Martínez y Díaz, 2019).

Las mujeres y los hombres comparten un conjunto de necesidades, pero también tienen otras específicas que se derivan de las características biológicas de cada sexo, de los distintos roles que desempeñan socialmente y de la posición diferencial de poder que ocupan dentro de la familia y la sociedad.

En el 2019, en el Informe Nacional sobre el Cumplimiento del Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD) El Cairo 1994, se reconoció que se producía en Cuba una pobre asistencia de los hombres a los servicios de planificación familiar, específicamente a la consulta de planificación familiar. A la vez, estudios académicos de alto nivel han develado que, durante la participación de los hombres en estos procesos, advierten que sus necesidades de información y consejería no se suelen tomar en cuenta en la provisión de estos servicios, que generalmente son dirigidos a las mujeres, quienes acuden en mayor medida. También se han estudiado a los hombres desde una perspectiva de déficit en cuanto a la participación en la atención a la salud sexual, en lugar de aproximarse a la identificación y atención pertinente a las necesidades masculinas sentidas (Martínez y Díaz, 2016).

Sin dudas resulta impostergable que la planificación familiar sea responsabilidad de los dos integrantes de la pareja, con el propósito de aportar avances en los conceptos y comportamientos de las personas, pero sobre todo de adolescentes, en torno a la idea de la maternidad y la paternidad responsables y conscientes.

Otra dimensión importante al abordar la prestación y acceso a los servicios de SSR se encuentra en los servicios enfocados en la atención a la maternidad pre- y posnatal, para los que existe una amplia cobertura y cumplen con los criterios de universalidad y gratuidad que impera en la salud pública cubana. Dentro del llamado “grupo de riesgo”



se encuentran las adolescentes gestantes; en consecuencia, no es infrecuente observar la alta ocupación de capacidades en hogares maternos por parte de adolescentes gestantes, a las que se les brinda seguimiento estricto por personal de salud calificado, a la vez que se le garantizan insumos materiales vistos en mejores condiciones de vida (alojamiento) y recursos alimentarios acordes con sus condiciones y necesidades nutricionales.

Aunque las razones iniciales para la creación de los hogares maternos fueron las limitaciones existentes en cuanto a los servicios obstétricos y las serias dificultades de vías de comunicaciones y transporte, el problema geográfico se asoció al interés de darle cobertura institucional a la mayor cantidad posible de nacimientos. La cantidad de estas instituciones creció rápidamente hasta tener presencia de ellas en todas las provincias del país, ahora con otros propósitos: garantizar el soporte de vida necesario a embarazadas con alguna situación de vulnerabilidad social o económica, proveer atención especializada a las mujeres con algún riesgo obstétrico, garantizar el traslado oportuno a las instituciones obstétricas especializadas en el momento en que se requiera.

En los hogares maternos se materializa la práctica intersectorial y el apoyo comunitario, pues son varios los sectores que contribuyen para permitir su funcionamiento: agricultura, deporte, cultura y educación, además de organizaciones de la sociedad civil como la Federación de Mujeres Cubanas (FMC). En 2021 en este tipo de instituciones de salud se notificaron 56,3 ingresos por cada 100 nacidos vivos (MINSAP, 2022).

Se aprecia que la atención prenatal descansa en una metodología integral e integrada, basada en la APS, lo que garantiza el acceso y la cobertura universales y comprende la captación precoz de embarazadas por parte del sistema sanitario, los estudios iniciales para detectar infecciones, enfermedades crónicas, riesgo genético y otros trastornos relacionados con el embarazo, además de la atención estomatológica, el aporte de suplementos vitamínicos y dietéticos y la atención especializada (Santana *et al.*, 2018).

Otros programas de salud son ejecutados con la finalidad de garantizar la salud reproductiva de la población. Estos están dirigidos a las parejas infértiles y a la detección precoz del cáncer cervicouterino, de mama y otros (Santana *et al.*, 2018).

El Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil exhibe una cobertura de atención integral y escalonada de las parejas en tal situación. Se cuenta con 168 consultas municipales, 15 servicios provinciales y cuatro centros territoriales de reproducción asistida de alta tecnología. En el 2021, el MINSAP reporta que se atendió por primera vez al 99,1 % de las parejas infértiles y se lograron 6000 embarazos en el año.

En la actualidad, todos los programas, pero en especial el de Atención a la Pareja Infértil, revisan sus límites y normativas para alinear sus garantías de acceso y cobertura con los derechos refrendados en la Constitución y con el Código de las Familias propuesto, que deberá ampliar los derechos a la reproducción asistida para personas con diversas identidades de género y orientaciones sexuales.



Anticoncepción y necesidades de planificación familiar insatisfechas

El Programa de Planificación Familiar y Riesgo Reproductivo adquiere relevancia en este análisis debido al impacto que tiene en la consecución de uno de los derechos humanos básicos: decidir, de manera libre y responsable, el número y espaciamiento de la descendencia. Planificar adecuadamente la familia ayuda a mejorar la salud de las madres e hijos e hijas, lograr una mayor equidad de género y eliminar la muerte materna evitable.

Como parte de las garantías del acceso universal, en el 100 % de los servicios de salud sexual y reproductiva, se incluyen la planificación familiar, la información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

En el país existen 168 servicios municipales de planificación familiar, que de acuerdo con la voluntad del MINSAP serán fortalecidos con recursos humanos certificados y con garantías para la disponibilidad de al menos cinco variantes de anticonceptivos modernos y de alta eficacia. Además, en los medios de comunicación masiva, se incrementa la variedad, calidad y el tiempo dedicado a informar a las parejas sobre los servicios de planificación familiar y las ventajas de la anticoncepción moderna y de alta eficacia y duración (MINSAP, 2019).

Se fortalecen los servicios municipales de planificación familiar, con incremento de la disponibilidad de métodos anticonceptivos modernos, la reducción del número de interrupciones voluntarias de embarazo –realizados mayoritariamente con el método medicamentoso– y la formulación de una estrategia de promoción de salud, encaminada al fomento de comportamientos sexuales responsables y de una salud preconcepcional adecuada (Cuba, 2020, 2021).

La cobertura anticonceptiva en el país es alta, toda vez que el 78,8 % de las mujeres sexualmente activas en el 2020 usaban algún método anticonceptivo. En 2019, de acuerdo con la última Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados, la cifra de mujeres entre 15 y 49 años de edad, casadas o unidas, que empleaban algún método moderno fue del 67,9 %, lo cual representa un 87,2 % de la demanda de planificación familiar satisfecha con métodos de este tipo. Según esta propia encuesta, las adolescentes casadas o en unión usan menos los anticonceptivos que las adultas en igual condición. Entre estas últimas predomina la demanda de planificación familiar para limitar los nacimientos, mientras que entre las primeras prevalece la de espaciar los nacimientos, como ha de entenderse lógico.

Para un análisis más profundo de estos datos deben tenerse en cuenta otros, como por ejemplo que, para el año 2019, un 6,2 % de las mujeres entre 15 y 49 años de edad se había casado o unido antes de los 15 años y el 12,4 % del total de las adolescentes se encontraba casada o unida en ese momento. Por otra parte, el 37,4 % del total de adolescentes casadas o unidas lo estaba con hombres que les superaban la edad entre 5 y 9 años, mientras que al 30,9 % los esposos le superaban en 10 años y más. En relación con otros grupos de edades, las mujeres entre 15 y 19 años casadas o unidas declaró tener menores demandas de planificación familiar satisfecha con métodos



modernos. Todas estas cuestiones podrían estar incidiendo en que empleen menos la anticoncepción que sus iguales casadas o unidas con 20 años y más, toda vez que los condicionamientos de género implícitos en parejas con relaciones de poder desbalanceadas, sumados a la todavía insuficiente disponibilidad y acceso a métodos anticonceptivos modernos y variados, determinarán el empoderamiento femenino y la autonomía corporal que le son consustanciales a la práctica de la anticoncepción. Además, la necesidad de planificación insatisfecha es mayor entre mujeres no casadas o no unidas (tabla 6.1) (MINSAP, 2022; Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud y UNICEF Cuba, 2020).

La atención a este indicador aporta al seguimiento del progreso de la meta 3.7 de desarrollo sostenible.

Tabla 6.1. Necesidad de planificación familiar insatisfecha y demanda satisfecha con métodos modernos, para mujeres entre 15 y 49 años de edad, casadas o unidas

Edades	Necesidad insatisfecha de planificación familiar	Porcentaje de la demanda de planificación familiar satisfecha con métodos modernos
15-19	21,1	76,0
20-49	12,9	84,8
25-29	10,2	85,9
30-34	9,3	86,8
35-39	7,3	90,1
40-44	7,4	88,3
45-49	6,7	88,1
Total	8,8	87,2

Cobertura Anticonceptiva mujeres de 15-49 años: 69,1 %

Fuente: MICS (2019).

Con respecto al uso del condón, la encuesta sobre indicadores de prevención e infección por el VIH/sida-2017 reflejó que el uso de este en la última relación sexual fue más frecuente cuando era previsible un riesgo más elevado, como el que implica tener relaciones ocasionales. Al propio tiempo, dos de cada tres personas (62,7 %) casadas-unidas o con pareja estable tuvieron relaciones sexuales desprotegidas, mientras que cerca de cuatro de cada cinco con parejas ocasionales se protegieron (78,9 %). El empleo del condón es mucho más frecuente entre las personas más jóvenes, y disminuye a medida que aumenta la edad, lo cual sugiere que los más jóvenes han avanzado más que los adultos en la comprensión de la necesidad de protegerse y de hacerlo con todo tipo de pareja (ocasional o estable). Lo anterior corrobora que, en términos educativos y preventivos, es más fácil establecer comportamientos sexuales seguros que modificar aquellos riesgosos ya implantados, sobre todo si se considera que, antes de la época del sida, el condón se empleaba mayormente como medio anticonceptivo y había otros en el mercado que ganaban en aceptación (CEPDE- ONEI, 2019).



No obstante exhibir una elevada cobertura anticonceptiva, el MINSAP trabaja en el mejoramiento de la estructura del uso de métodos anticonceptivos. En 2018, según datos del Anuario Estadístico de Salud, se registraba un 50,3 % de utilización de dispositivos intrauterinos y 9,9 % de hormonales (8,7 % píldoras; 1,2 % inyectables), lo cual supone un cuestionamiento al acceso a anticonceptivos más modernos y variados. En ese propio año se registró solo un 14,4 % de empleo de condón (MINSAP, 2019).

La anticoncepción de emergencia es un método de prevención del embarazo de reciente ampliación a todos los servicios de atención a la salud sexual y reproductiva, y no se han podido obtener datos oficiales que permitan evaluar su disponibilidad y acceso. Este método entraña suma importancia para las estrategias o pautas para la atención a la violencia sexual y sus consecuencias, como lo es efectivamente el embarazo no deseado.

Ha de reconocerse que persisten brechas en la disponibilidad de una mayor variedad de métodos anticonceptivos y de protección para las mujeres, con especificidades para población adolescente. Así, por ejemplo, se constatan insatisfacciones en cuanto a la inestabilidad de la cobertura de métodos hormonales (Santana *et al.*, 2018). Por otra parte, el condón femenino es extrañamente asequible para las cubanas, las que con su empleo ganarían en autonomía a la hora de convenir o negociar el uso de un método de barrera en la relación de pareja.

La disponibilidad y el acceso a métodos anticonceptivos variados deben mantener una estabilidad no solo en el tiempo, sino en todos los espacios territoriales del país. Esta cuestión es cardinal para la garantía del ejercicio pleno de derechos sexuales y reproductivos, y de la autonomía de las mujeres, de acuerdo con las recomendaciones internacionales en materia de anticoncepción, emanadas desde la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018).

La fecundidad y el embarazo en la adolescencia

El análisis de la fecundidad y el embarazo en la adolescencia supone el breve abordaje de las bases socioculturales de los elementos familia y parentalidad. En este sentido, es notable que en el artículo 81 de la Constitución de la República de Cuba se reconozca una tipología familiar más diversa y se trascienda el clásico concepto de *familia*, lo que a la vez permite reconocer la multiplicidad de formas familiares y romper con la concepción tradicional.

Por otra parte, el artículo 82 expresa a nivel constitucional los elementos generales del concepto de *matrimonio* y quiebra su monopolio como forma principal y más importante de constituir una familia. Lo declara como institución social y jurídica, y una de las formas de organización familiar, a la vez que refiere sus tres aspectos esenciales: la expresión de voluntad, el principio de igualdad y la capacidad legal. Se incorpora el reconocimiento de otra institución de gran relevancia, que es la de la unión de hecho. Estas son dos de las formas de constituir familia con un impacto similar a nivel social, por lo que su invocación de manera conjunta en el texto constitucional tiene una gran significación. En consonancia, los preceptos del nuevo Código de las Familias acentuarán estas formulaciones.



También desde la propia Constitución se protege la paternidad y la maternidad en los artículos 68 y 84. Ello contribuye significativamente a la corresponsabilidad en el ámbito familiar, lo que tiene un impacto positivo en la conciliación de la vida familiar y laboral. Cuba está entre los 15 países en todo el mundo que cuenta con las tres políticas sociales y programas básicos para apoyar a madres y padres a proveer a los niños y niñas el mejor comienzo en la vida: educación pública y gratuita durante los dos primeros años, al menos seis meses de licencia materna retribuida para asegurar la lactancia y 12 meses de licencia materna/paterna también retribuida después del nacimiento del bebé.

Por otra parte, en los basamentos socioculturales de constructos como la parentalidad (maternidad/paternidad), median procesos como la fecundidad y subyacen condicionamientos de género, lo que coloca a la maternidad y a la paternidad en el eje de las identidades genéricas, como eventos que, aunque razonados, se presuponen predecibles, vinculados a una identidad anhelada, y parte naturalizada del curso de vida. Para las mujeres, convertirse en madres suele estar más vinculado a la función afectiva y educativa, mientras que para los hombres se percibe como escenario donde las reglas patriarcales se expanden y expresan con mayor visibilidad: protección y provisión de sustento, habiendo demostrado que se es un ente viril, capaz de penetrar y fecundar (Díaz y García, 2010).

Durante la primera década del presente siglo, la tasa de fecundidad de las adolescentes tuvo un comportamiento casi estacionario en torno a los 48 nacimientos por cada 1000 mujeres menores de 20 años. En 2006, mostró una leve inflexión hasta los 46,5 nacimientos por cada 1000 adolescentes. A partir de ahí, volvió a incrementarse y, desde el 2011, ha oscilado sobre los 50 nacidos vivos por 1000 mujeres de este grupo (Molina, 2017, 2021; Quintana, 2017). En el año 2021 fue de 49,2 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años (ONEI, 2022); es decir, continuó con sus oscilaciones y una fuerte resistencia al descenso (fig. 6.1).

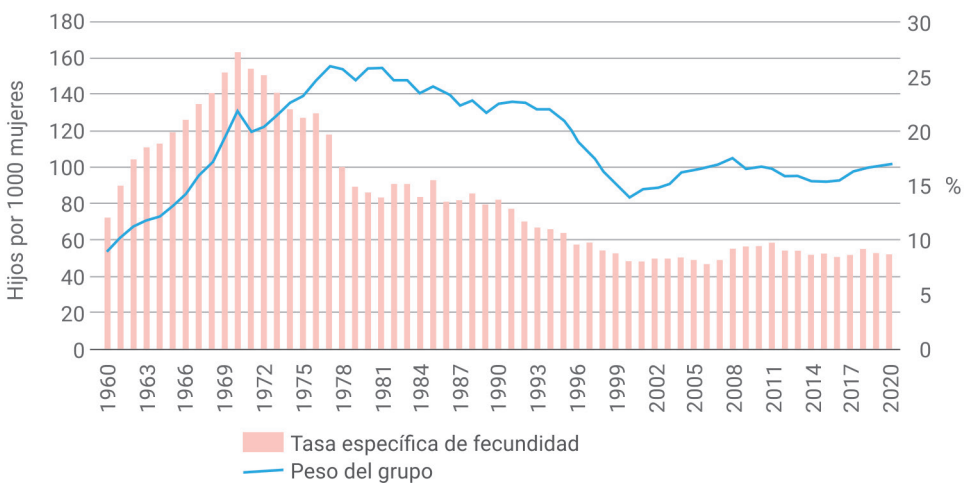


Fig. 6.1. Tasas de fecundidad del grupo de 15 a 19 años y porcentaje de la fecundidad total (1960-2020). Fuente: Molina Cintra (2021).



Tendencias de la fecundidad adolescente en Cuba hasta el 2020

Reducir este indicador constituye uno de los desafíos del sistema de salud cubano, desde su abordaje integral, intersectorial e interinstitucional. Se presenta de manera diferenciada según regiones y zonas de residencia, siendo mayor en las provincias orientales y en las zonas rurales. Para el 2021, todas las provincias de esta región, tuvieron tasas por encima de la media, nacional (49,2 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años). Las cifras para las provincias Granma, Guantánamo, Las Tunas y Holguín fueron 68,2; 64,5; 59,3 y 58,7 respectivamente.

El peso relativo de la fecundidad adolescente creció del 16,7 % en 2019 al 17 % en 2020, y se mantuvo en el 17 % en el 2021, lo cual significa que las adolescentes continuaron contribuyendo más o igualmente a la fecundidad total, aun durante la pandemia. Los nacimientos de madres menores de 15 años requieren particular atención; sin embargo, en el 2020 se produjeron 369 nacimientos en estas edades, y aumentaron a 381 en 2021 (ONEI, 2022).

El comportamiento de la fecundidad adolescente refleja una cierta desarticulación con los bajos niveles de fecundidad de otros grupos y con las estrategias sostenidas para garantizar el acceso a los servicios de salud reproductiva, planificación familiar y educación integral de la sexualidad. Además, resulta incongruente con las opciones de participación social y movilidad ascendente que se han ofrecido a las mujeres en el país.

Este fenómeno ha estado en consonancia con el inicio temprano de las relaciones sexuales y el descenso de la edad media de las primeras uniones en la adolescencia, en ambos casos con hombres que superan la edad de las muchachas en 10 años y más. Así, las encuestas MICS aplicadas en 2019 reportaron que entre las mujeres con 15 a 24 años de edad, el 18,5 % había tenido relaciones sexuales antes de cumplir los 15 años y en los últimos 12 meses el 17,1 % había mantenido relaciones con hombres 10 años mayores y más (Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud y UNICEF Cuba, 2020).

De acuerdo con la información recogida en el Anuario Demográfico de Cuba, en el año 2021 se produjeron 41 193 matrimonios, de los que participaron 1346 mujeres menores de 19 años, entre las que hubo nueve que contaban solo con 14 años. Más del 80 % de estos fueron con hombres que superaban esa edad, con una mayor incidencia de edades entre 20 y 24 años. Llama la atención y debe alarmar que, en el año 2021, cinco de las 9 adolescentes de 14 años que contrajeron matrimonio se unieron a hombres que les superaban la edad en 10 años y más, y una lo hizo con un hombre mayor de 40 años.

Según las MICS publicadas en 2020, el 12,4 % de 1041 mujeres entre 15 y 19 años de edad se encontraban casadas o unidas en el año 2019, mientras que tales cifras en los varones adolescentes fueron muy inferiores. De acuerdo con esta información, el 37,4 % de las mujeres adolescentes casadas o unidas tenían una diferencia de edad entre 5 a 9 años con sus parejas, seguidas de un 30,9 % cuyas parejas eran mayores que ellas



10 años o más (CEPDE-ONEI, 2021; Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud y UNICEF Cuba, 2020.)

Lo anterior es ratificado en otros estudios dedicados al tema (Molina, 2021), que exponen que la edad mediana a la primera unión de las mujeres en la adolescencia fue descendiendo entre 1990 y 2014. Entre 2015 y 2019, la tasa de matrimonios registrados en mujeres de 14 a 17 años osciló alrededor de 4 matrimonios por cada 1000, mientras que entre 15 y 19 años se aprecia un incremento progresivo en la tasa, que en 2019 llegó a 9,84 matrimonios por 1000 adolescentes de este grupo (fig. 6.2).

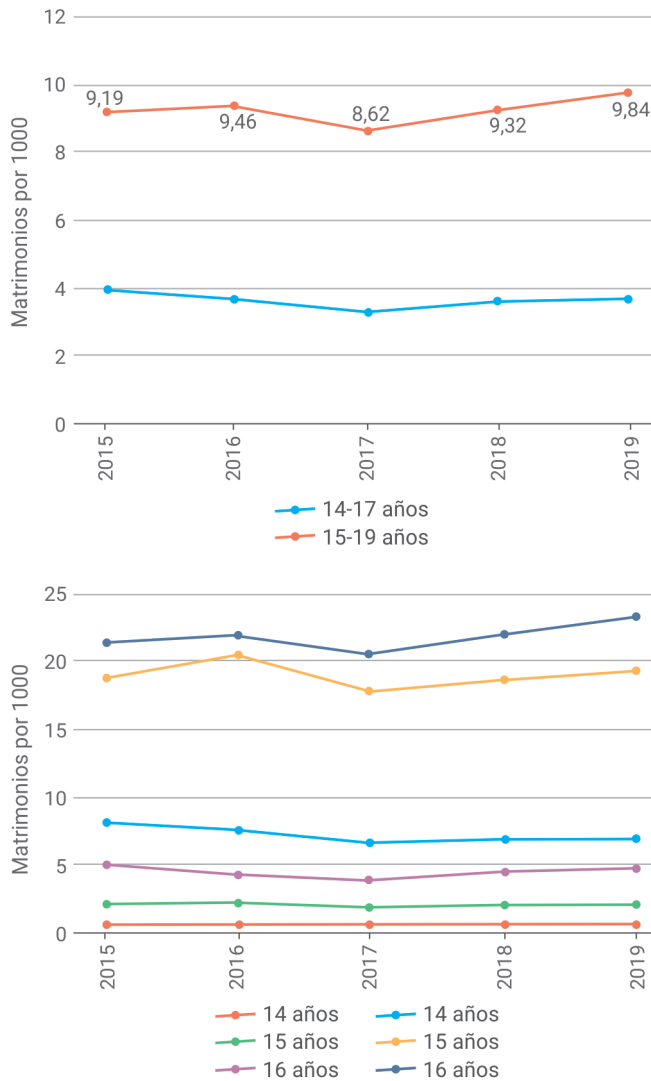


Fig. 6.2. Tasas de nupcialidad adolescente en Cuba (años seleccionados). Fuente: Molina Cintra. (2021).

Este inicio temprano de las relaciones sexuales que tiene lugar en un contexto de relaciones de pareja asimétricas en cuanto a la edad y ocupación está aparejado a una escasa negociación sobre las condiciones en que ocurren y, por tanto, de un insuficiente ejercicio de la autonomía en la toma de decisiones. Este hecho también se vincula al no uso de los métodos de protección o a su uso irregular.

Estos elementos, considerados determinantes próximos de la fecundidad adolescente, también están en la base de otras problemáticas relacionadas con la salud sexual de este grupo, y a su vez, están determinados por otras condicionantes de tipo estructural y cultural (Molina, 2017, 2021; Quintana, 2017).

La maternidad temprana se asocia a un mayor riesgo de resultados reproductivos adversos y a una creciente mortalidad materna e infantil. A ello se adiciona que el embarazo en la adolescencia contribuye al mantenimiento del ciclo de la pobreza, pues retarda, sobre todo para las muchachas, sus logros educativos, ocupacionales y socioeconómicos.

En el ámbito psicológico, puede afectar a la adolescente y su familia de formas diversas. Constituye un reto adaptarse a la nueva situación, para la cual la persona que transita por esta etapa de adolescente no se siente preparada y, por lo general, no lo está; a la vez puede generar situaciones de mayor envergadura en caso de no recibir el apoyo familiar o de la pareja sexual. La conjunción de esas condiciones suele repercutir negativamente en la salud mental y en el desarrollo general. No es improbable que, ante expectativas personales truncadas, se pueda culpabilizar a la descendencia; así mismo, es posible que surjan o se agraven las limitaciones económicas, que provoquen actitudes desfavorables frente a la maternidad y la crianza, lo que de alguna manera influirá negativamente en el posterior desarrollo emocional durante la infancia.

Además, las madres adolescentes pueden presentar dificultades para desarrollar un proyecto de vida sólido e integral, que incluya relaciones de pareja estables, vínculo laboral, participación social e inclusión en redes de apoyo. Ante la ausencia o debilidad de este, ellas corren el riesgo de quedar atrapadas en matrimonios frágiles e inestables, sobrellevar una maternidad solitaria, sin la responsabilidad y presencia del padre, o reincidir en embarazos no deseados, porque se carece de habilidades y competencias asertivas para negociar el uso del condón y realizar el acto sexual de mutuo acuerdo.

Si bien en Cuba existe acceso universal y económico a la anticoncepción, que supera el 70 % de cobertura en todo el país, e información asequible sobre salud sexual y reproductiva, investigaciones y especialistas señalan que aún no se evidencian procesos conscientes de planificación familiar, en tanto generalmente se toma la decisión de tener un hijo cuando ya se está en presencia del embarazo. Así se ha reconocido que el patrón de fecundidad cubano es temprano, pues siguen siendo más numerosos los nacimientos entre los 20 y los 24 años. No obstante, la fecundidad de mujeres de más de 30 años de edad hace parte del escenario, con cifras que, aunque se han mantenido estables en el tiempo no son despreciables (tabla 6.2).



Tabla 6.2. Tasas específicas de fecundidad (2011-2021)*

Edades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
15-19	57,3	53,6	54,2	51,8	52,5	50,0	52,0	54,6	52,3	51,5	49,2
20-24	111,6	105,1	104,0	100,6	104,0	98,6	95,8	96,8	93,0	88,7	86,0
25-29	98,2	94,2	95,2	93,3	95,9	89,6	87,2	88,0	81,4	79,1	74,5
30-34	57,1	56,4	60,0	60,1	61,3	55,7	56,6	58,0	56,2	53,7	50,5
35-39	24,8	23,2	24,1	24,5	25,2	25,8	25,2	26,7	25,6	25,5	24,2
40-44	5,0	5,1	5,0	4,9	5,0	5,0	5,0	4,8	4,6	4,6	4,8
45-49	0,3	0,3	0,2	0,3	0,4	0,3	0,3	0,3	0,5	0,3	0,3

Fuente: ONEI (2022). MICS (2019). *por 1000 mujeres de cada grupo de edad.

Es conveniente señalar que el embarazo y los matrimonios o uniones tempranas, suelen estar vinculados a distintas formas de violencia, y requieren atención diferenciada en cuanto a políticas de prevención y atención desde un enfoque integral. Al respecto, el nuevo Código de las Familias recientemente aprobado, deslegitima las uniones antes de los 18 años de edad, al eliminar la autorización excepcional del matrimonio para adolescentes entre 16 y 18 años (Gaceta Oficial de la República, 2022).

Este hito en el campo jurídico cubano podrá tener sin dudas un impacto en el embarazo y fecundidad adolescentes si se tiene en cuenta que la relación marital conlleva casi siempre una mayor frecuencia de relaciones sexuales y mayor desprotección de estas, lo que podría estar explicando un alto porcentaje de las tasas asociadas. Un artículo de apenas dos años atrás daba cuenta de que la situación conyugal con vínculo explica más del 70 % de la fecundidad adolescente (Molina Cintra *et al.*, 2020). No obstante, esta ley estará limitando los matrimonios, pero no las uniones consensuales.

Interrupción voluntaria del embarazo

La población cubana posee un elevado conocimiento de los diferentes métodos para regular la fecundidad y, aunque el empleo de estos es elevado, no suele ser constante. Ello provoca que en no pocas ocasiones las parejas tengan que recurrir al aborto o a la regulación menstrual para interrumpir embarazos no deseados (tabla 6.3), y es un hecho innegable que, desde inicios de los años 80, se aprecia un aumento de la tasa de abortos en el país. Aunque en los últimos 10 años ha mantenido un comportamiento estable, la tasa de abortos se resiste a bajar como se espera y desea.



Tabla 6.3. Comportamiento de los abortos inducidos (2011-2021)*

Años	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Abortos	26,7	26,5	27,1	27,6	30,0	29,3	29,4	30,4	27,0	22,1	18,9

Fuente: MINSAP (2022).

*Por 1000 mujeres entre 12 y 49 años de edad.

La interrupción del embarazo en Cuba se garantiza de manera gratuita y segura desde 1965, en servicios de salud pertenecientes al primer y segundo niveles de atención dentro del sistema nacional de salud. Si bien no es considerado un método anticonceptivo, es un derecho que asiste a la pareja y, en primera instancia, a la mujer. De tal modo, ha coadyuvado el empoderamiento de las mujeres en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, como parte de sus derechos humanos, con lo que el Estado y el sistema de salud se han mantenido comprometidos y responsables. No obstante, su uso puede estar determinado por circunstancias adversas que favorecen que se produzca un embarazo no deseado y puede ser resultado de presiones externas (de la pareja y la familia), cuestiones estas a prevenir.

El artículo 267.1 del Código Penal establece el delito de aborto ilícito para los casos que se realicen fuera de las instituciones de salud establecidas. En menores de edad, el aborto se realiza solo con la autorización de los padres.

La promoción y efectividad de los métodos anticonceptivos y las campañas de prevención del embarazo no deseado posibilitaron que la tasa de aborto en jóvenes de 12 a 19 años haya descendido del 0,87 % en el 2011 al 0,78 % en 2014.

Desde la década del 60 se estableció en Cuba la obligatoriedad del registro de los abortos que se realizaban, con una fiabilidad veraz y completa, lo que difiere de otros países de la región. Sin embargo, en las estadísticas sobre aborto no está incluido otro procedimiento técnico que es la regulación menstrual, utilizada también para la interrupción voluntaria de embarazos (IVE) en mujeres con menos de 6 semanas de gestación (Benítez, 2014).

El acceso al aborto seguro impactó y todavía impacta en el orden sociosanitario, por ejemplo, en la disminución de la morbilidad de la población femenina gestante, garantizada por un programa de atención materno-infantil, cuyos controles durante el embarazo incluyen estudios genéticos con cobertura gratuita comunitaria. De tal modo, se permite aconsejar y, de hecho, interrumpir el embarazo con el consentimiento de las mujeres, ante situaciones riesgosas para ellas o para la descendencia. Esto último ha contribuido a la disminución de la mortalidad materna y ha favorecido el bienestar social y la salud familiar cuando se desea procrear una descendencia sana y feliz.

Según la Encuesta Nacional de Fecundidad realizada en el año 2009, el 21 % de las mujeres cubanas de 15 a 54 años refirió haber experimentado al menos un embarazo que terminó en un aborto provocado o en una regulación menstrual. Para los hombres esta



proporción es de 12,7 de cada 100, lo que resulta un valor relativamente bajo que hace suponer que los hombres no necesariamente están informados o no recuerdan los eventos de este tipo experimentados por sus parejas sexuales, pues la reproducción biológica, su atención y cuidado sigue siendo “un tema de mujeres” (CEPDE-ONEI, 2010).

Infecciones de transmisión sexual y VIH/sida

La atención a las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH/sida constituyen otra prioridad para el MINSAP. La Resolución No/56 de 2019 de esa entidad legitima la actualización del Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Control del VIH, las ITS y las hepatitis para el período de 2019 a 2023.

El incremento sostenido de algunas ITS se articula con las asimetrías de poder en la pareja y la ausencia o pobre negociación en la toma de decisiones en torno a las relaciones sexuales. La sífilis, por ejemplo, ha mantenido un comportamiento ascendente desde 2009, aunque en los últimos dos años se ha producido una discreta disminución. Este indicador muestra una tasa de infestación menor en las mujeres que en los hombres en todos los grupos de edades. Sin embargo, en el año 2016, para el grupo de 10 a 19 años, tal indicador tuvo comportamiento inverso, con 39,8 varones y 73,1 mujeres infestadas por cada 100 000 adolescentes.

La infección producida por el virus del papiloma humano está asociada al cáncer cervicouterino y, de hecho, esta entidad es una de las cinco primeras causas de muerte para las mujeres (MINSAP, 2021). Todo ello necesita ser abordado desde su prevención, no solo vista en la necesidad de ganar mayor eficiencia en la realización de las citologías de cérvix, cuestión que también requiere una lectura género sensible que ha estado ausente, sino que debe ser favorecida desde la disponibilidad estable de métodos de barreras, como el condón femenino y también el masculino.

Respecto al VIH/sida, los resultados publicados en 2019, a partir de la Encuesta sobre indicadores de prevención e infección por el VIH/sida-2017, aseguran que, en Cuba desde los inicios de la epidemia por este virus, la transmisión sexual es la principal fuente de propagación. De ahí la importancia de incluir una exploración sobre el comportamiento sexual de las personas en el análisis de los indicadores de prevención en este campo (CEPDE-ONEI, 2019).

La epidemia de VIH/sida se nutre de nuevos casos que incluyen a hombres fundamentalmente, pero también a mujeres. Las desigualdades de género que puedan estar presentes en torno al comportamiento sexual entre parejas pueden develar iniquidades subyacentes que contribuyen a distinguir o particularizar las intervenciones que se diseñen para ellas y ellos en materia preventiva. Esta es una epidemia predominantemente masculina y especialmente concentrada en los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) (fig. 6.3). Estos últimos representan el 86 % de ese total de hombres, de ahí que estos, al igual que las personas que practican sexo transaccional (PPST), las personas



trans, las mujeres y los jóvenes constituyen grupos de población vulnerables para la epidemia por VIH (CEPDE- ONEI, 2019; MINSAP, 2019b).

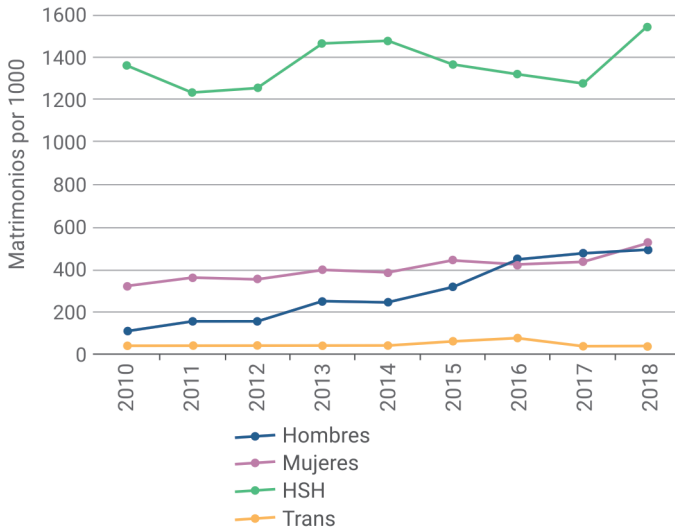


Fig. 6.3. Cantidad de hombres que tienen sexo con otros hombres, hombres heterosexuales, mujeres y personas trans diagnosticadas cada año con VIH (2000-2018). Fuente: Encuesta sobre indicadores de prevención e infección por el VIH/sida-2017.

Las razones para considerar a los HSH como grupo clave para la epidemia de VIH/sida –representan el 9,4 % de los hombres cubanos de 12 a 49 años y el 10,5 % dentro de los hombres que han tenido relaciones sexuales alguna vez– radican en que 6 de cada 10 (64,1 %) son bisexuales, es decir, son hombres que han tenido relaciones sexuales con otros hombres, pero también con mujeres, y un 4,4 % de ellos, son PPST. Es llamativo que, dentro de la población masculina, las proporciones de HSH en el grupo de 12 a 19 años sean inferiores a las de los hombres heterosexuales de esas mismas edades, en tanto a partir de los 20 años se revierte esta situación. Una posible interpretación es que los hombres con preferencias sexuales por su mismo sexo inicien a edades más adultas sus prácticas sexuales con otros hombres, o que los más jóvenes, habiéndose iniciado, no declaren este tipo de prácticas por temor a revelar su identidad sexual producto de los prejuicios sociales que aún prevalecen en torno a la orientación y la identidad sexual (CEPDE-ONEI, 2019).

Las PPST, por su parte, representan el 1,4 % de la población de 12 a 49 años, el 1,5 % de los hombres y el 1,3 % de las mujeres comprendidas en esas edades. Pero, es particularmente distintivo el hecho de que la edad modal de las mujeres que practican sexo transaccional es tres años menor que la de los varones con este tipo de prácticas (18 años *versus* 21 años). En cuanto a la distribución por sexo de las PPST, este tipo de prácticas



en el caso cubano es más frecuente entre los varones, con la peculiaridad de que en las primeras edades (15-19 años) la proporción de muchachas supera ligeramente a la de los muchachos, pudiendo sugerir que ellas inician prácticas de sexo transaccional desde edades más tempranas (CEPDE-ONEI, 2019).

Tanto los HSH como las PPST tienen una sobrerrepresentación en áreas urbanas y, según la mencionada encuesta, el sexo entre hombres es relativamente más frecuente entre la población blanca. Al comparar la estructura por color de la piel de las PPST con la de los restantes grupos, puede concluirse que este tipo de prácticas resulta más frecuente entre las personas no blancas y, especialmente, entre las mulatas o mestizas (CEPDE-ONEI, 2019).

En cuanto a las diferencias encontradas entre hombres y mujeres (80 % hombres *versus* 20 % mujeres) es destacable que, por grupos de edades, solo se reproducen estas proporciones entre quienes tienen entre 35 a 49 años de edad. A medida que se incrementa la edad, la proporción de mujeres seropositivas al VIH disminuye y aumenta la de los hombres. Como consecuencia, entre las personas menores de 25 años que viven con VIH (PVV), el 26 % son mujeres y el 74 % hombres; en cambio, entre las mayores de 50 años las proporciones de mujeres y hombres son del 14,6 % y 85,4 % respectivamente (CEPDE-ONEI, 2019).

Según la Encuesta a PVV-2018, el 49,1 % experimentó violencia en su relación de pareja durante el último año; sin embargo, solo el 5,9 % lo percibió así. Las experiencias de violencia se registran en mayor proporción entre las personas de 15 a 29 años (52,9 %) y entre las de piel negra (50,3 %). De todos los grupos de edad, las PVV de 15 a 19 años advirtieron la mayor proporción de violencia física (13,5 %) y sexual (16,7 %). Otra vez es reconocible una mayor vulnerabilidad para las mujeres más jóvenes, lo que se podría vincular al contexto desfavorecedor para prácticas sexuales seguras en el caso de las adolescentes, y a las barreras para la negociación del uso del condón a estas edades por parte de ellas. En los hombres, por su parte, se expresan mitos y prejuicios asociados al uso del condón que se reflejan en sus prácticas sexuales no seguras.

En Cuba, a pesar del contexto político favorable para la igualdad y la no discriminación, se han documentado obstáculos e inequidades que limitan el acceso pleno a los servicios de calidad asociados al VIH, los cuales están vinculados a patrones socioculturales, como la estigmatización y la discriminación por el VIH, el género, la orientación sexual, así como a las prácticas y normas que muestran estereotipos y prejuicios sexistas. Estudios publicados por la ONEI (2018, 2020) develan que:

- El 23,4 % de las mujeres y el 26,9 % de los hombres de 15 a 49 años expresan actitudes discriminatorias hacia las personas que viven con el VIH.
- Existe un alto nivel de rechazo hacia los HSH (40,7 %) y las personas transgénero (84 %), dos de los grupos clave en la epidemia del VIH en Cuba, y son las personas más jóvenes quienes más muestran estas actitudes.
- Un tercio de las PVV (37,8 %) considera que se ha sentido rechazada alguna vez por ser seropositiva. Este sentimiento es más frecuente en las mujeres que en los



hombres (39,0 % frente a 37,5 %, respectivamente). Se considera que las principales fuentes de rechazo son las personas del vecindario, los familiares, los vecinos y amigos, los dentistas, los agentes de la ley y los compañeros de la escuela o el trabajo.

- Según la Encuesta a PVV-2018, entre todos los grupos de edad, las PVV de 15 a 19 años experimentaron la mayor proporción de violencia física (13,5 %) y sexual (16,7 %).

Para orientar las respuestas al VIH, se deben adoptar enfoques combinados de la prevención que sean continuos a lo largo del tiempo e incluyan un mayor acceso a condones, lubricantes, pruebas de detección y profilaxis previa y posterior a la exposición. Además, es preciso mantener los esfuerzos para reducir la vulnerabilidad y abordar los problemas estructurales, acciones que en el país se llevan a cabo a partir de la implementación del plan estratégico nacional (PEN).

En Cuba, la planificación estratégica para la prevención y atención de las ITS y el VIH se realiza cada cinco años. Así, a partir de la evaluación de la estrategia implementada para el período 2014-2018, se proyectaron los nuevos ejes para acelerar el progreso hacia el fin de las epidemias del VIH y las ITS en tanto problemas de salud pública, así como de la discriminación en todas sus formas. La Resolución No. 56 del 2019 del MINSAP aprueba el Plan estratégico nacional para la prevención de las ITS, VIH-sida y la hepatitis 2019-2023 (MINSAP, 2019b).

A lo largo de la epidemia de VIH desde 1986 hasta el 2017, se diagnosticaron 100 niños menores de 15 años (0,4 % de todos los casos diagnosticados), 53 de los cuales se contagiaron por transmisión de madre a hijo.

Sobre la base de los resultados en la prevención y control de la transmisión materno-infantil de la sífilis congénita y el VIH, se solicitó oficialmente su validación por la Organización Panamericana (OPS) y Mundial de la Salud (OMS). Tras cumplir cada paso establecido por la estrategia regional de eliminación, el 30 de junio de 2015 Cuba se convirtió en el primer país del mundo donde la eliminación de la transmisión de madre a hijo del VIH y la sífilis fue validada por la OMS. En la actualidad se mantienen cumplidos los indicadores de impacto y se ratificaron en los años 2017 y 2021. No obstante, a partir de la última encuesta MICS, se aprecia todavía un incompleto conocimiento sobre las vías de transmisión del VIH entre madres e hijos(as), así como sobre las formas para prevenirla. Alrededor del 50 % de las mujeres entre 15 y 49 años conocían al menos un modo de transmisión y la existencia de tratamientos farmacológicos para reducir el riesgo (OPS/OMS, UNICEF, 2019; Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud y UNICEF Cuba, 2020).

Salud materno-infantil

El Programa de Atención Materno-Infantil (PAMI) se erige como una de las prioridades del Sistema Nacional de Salud y se fortalece permanentemente en pos del alcance



de resultados superiores, que se traduzcan en una mejor salud materna preconcepcional, perinatal y en bebés saludables. Coadyuva a estos propósitos el Programa del Médico y Enfermera de la Familia, el que se ratifica como el eje del actual desarrollo estratégico, mientras el resto de las estrategias se orientan a partir de este programa y en función suya.

El PAMI es una plataforma programática centralizada y dirigida por el MINSAP para planificar, organizar, aplicar y controlar en todo el país las acciones y las normativas relacionadas con la salud reproductiva, de la infancia y la adolescencia, en correspondencia con el análisis de situación de salud a nivel local. El propósito es alcanzar el acceso equitativo a la atención de salud (MINSAP, Programa Nacional de Atención Materno-Infantil, 1983).

Los principales logros en los indicadores que reflejan el estado de salud materno-infantil en Cuba están implícitos en la mayoría de las acciones sociales, culturales y de desarrollo económico, las cuales se corresponden con la voluntad política de no discriminación de mujeres, niños y niñas, quienes gozan de ventajas y programas de atención integral que incrementan el estado materno-infantil saludable. En lo que concierne al sector salud, la estrategia está encaminada fundamentalmente a mejorar la calidad de la salud reproductiva de la mujer y la pareja; trabajar en la disminución de enfermedades asociadas al embarazo, el bajo peso al nacer, las afecciones perinatales, las infecciones respiratorias agudas, los accidentes, fomentar lactancia materna y en pos del diagnóstico precoz del cáncer cervicouterino.

Durante la última década, la razón de mortalidad materna experimentó varias oscilaciones. El valor más alto registrado es precisamente el del último año: 176,6 defunciones maternas por 100 000 nacidos vivos, y la cifra más baja fue 35,1, en el 2014 (tabla 6.4).

Tabla 6.4. Razón de mortalidad materna (2011-2021)

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
40,6	33,4	38,9	35,1	41,6	41,9	38,3	43,8	37,4	40,0	176,6

Fuentes: MISAP (2012-2021). Anuario Estadístico de Salud, años seleccionados.

En el 2021 la razón de mortalidad materna fue notablemente superior a la del 2020. Las razones de mortalidad materna por causas directas, indirectas y tardías aumentaron, y no se reportaron muertes por secuelas de causas obstétricas. La mayor cantidad de las muertes por causas directas estuvieron asociadas a complicaciones relacionadas con el puerperio, como viene ocurriendo durante los últimos 5 años, aunque entre dichas complicaciones llama la atención un aumento importante de las embolias obstétricas en el último año (9,1 en 2021 vs. 3,8 en 2020). Sin embargo, probablemente el dato más llamativo sea el aumento de las muertes indirectas que se produjo en el 2021: 131,2 /100 000 nacidos vivos vs. 6,7/100 000 nacidos vivos el año anterior, en lo que, sin lugar a dudas, la COVID-19 debió repercutir notablemente (MINSAP, 2022).



Continúa siendo necesario dar seguimiento no solo a los factores de riesgo que inciden en estos indicadores sino también a las múltiples determinaciones que le son constitutivas, más allá de aquellas biomédicas clásicas, y así ponderar las socioeconómicas-culturales, entendidas por la epidemiología crítica. Estas llaman la atención acerca de la influencia que, sobre indicadores de salud sexual y reproductiva, ejercen las construcciones sociales de género, tanto de hombres como de mujeres, y los procesos de organización del cuidado a diferentes niveles.

En cuanto a la situación nutricional, la anemia es un problema de deficiencia específica conocido, sobre todo entre las mujeres gestantes y niños menores de un año. Información publicada en 2016 reveló prevalencia de la anemia ligera por deficiencia de hierro en una de cada cinco gestantes en el tercer trimestre del embarazo, a la vez que estuvo presente en uno de cada tres infantes de 6 a 35 meses (UNICEF, 2016). Al menos se han podido hallar tres estudios recientes, realizados en municipalidades cubanas, donde se ha estudiado este particular en mujeres gestantes, seleccionadas bajo criterios que no permiten realizar una comparación entre resultados. Sin embargo, los tres encuentran la incidencia de anemia y de sobrepeso en el momento de la captación del embarazo y la deficiencia de micronutrientes como asuntos de relevancia para la atención materno-infantil (Gómez *et al.*, 2020; San Gil *et al.*, 2021, Santana; 2021).

Tal vez el indicador de mayor connotación en esta esfera sea la tasa de mortalidad infantil, la cual muestra un descenso sostenido desde 1955 hasta el 2021, desde un nivel próximo a 70 defunciones por cada 1000 nacidos vivos hasta 7,6. Durante la última década su valor osciló entre 4 y 5 por 1000, exceptuando el 2021 debido al impacto de la pandemia (tabla 6.5) (MINSAP, 2020; ONEI, 2022).

Tabla 6.5. Tasas de mortalidad infantil (años seleccionados)

1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005
69,9	59,4	49,7	38,7	27,5	19,6	16,5	10,7	9,4	7,2	6,2
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
4,9	4,6	4,2	4,2	4,3	4,3	4,0	4,0	5,0	4,9	7,6

Fuentes: ONEI (2022). Anuario Demográfico de Cuba, 2021. Eured (s/f).

El progreso experimentado por el indicador en Cuba le permite ubicarse en el cuarto grupo de países con las menores tasas de mortalidad infantil entre 220 naciones en el mundo, donde ocupa el lugar 35 (tabla 6.6). Ello resulta muy notable si se tienen en cuenta sus comparativamente menores capacidades tecnológicas y económicas.



Tabla 6.6. Países con las menores tasas de mortalidad infantil en el mundo en 2020

Lugar	Tasa de mortalidad infantil	Grupo de países
1	1,7-1,9	Eslovenia, Mónaco y Japón
2	2,0-2,9	Hong Kong, Portugal, República Checa, Suecia, Finlandia, Noruega, Bermudas, Singapur, Islandia
3	3,0-3,9	Macao, Australia, Dinamarca, Francia, Italia, España, Anguila, Bélgica, Alemania, Austria, Luxemburgo, Montenegro, Países Bajos, Andorra, Suiza, Israel
4	4,0-4,9	Eslovaquia, Hungría, Malta, Cuba, Canadá, Polonia, Taiwán, San Marino, Liechtenstein, Reino Unido

Fuente: IndexMundi (s/f). Tasa de mortalidad infantil. Comparación de países.

Inobjetablemente, Cuba ha dado muestra del enorme compromiso con la salud de la infancia, aun en los momentos más complicados. Si se tienen en cuenta los bajos niveles alcanzados, resulta obvio suponer que se hace cada vez más complejo y difícil sostener el continuo descenso de la mortalidad infantil.

Al cierre de 2021, se registró una tasa de mortalidad infantil superior a la del año anterior con 7,6 defunciones en menores de un año por 1000 nacidos vivos. La tasa de mortalidad en menores de 5 años aumentó con respecto al año anterior para un valor de 9,2 por 1000 nacidos vivos (MINSAP, 2022). Las principales causas de muerte en los menores de un año estuvieron asociadas, fundamentalmente, a septicemia, malformaciones congénitas, anomalías cromosómicas y hemorragia intracraneal no traumática, mientras que en el resto de las edades pediátricas se vincularon con tumores malignos, accidentes y otras causas. Al cierre del año 2021 se reportaron cinco muertes por COVID-19 en infantes entre 1 y 4 años de edad (MINSAP, 2022).

Muy asociada a la salud infantil está la práctica óptima de la lactancia materna, la que se asocia a la supervivencia de niños y niñas y promueve el crecimiento y desarrollo saludables, especialmente desde el nacimiento hasta los 2 años de edad. En Cuba los niveles de lactancia materna exclusiva (LME) se consideran bajos. Según los resultados de la Encuesta de Indicadores Múltiples por conglomerados (MICS), realizada en 2019, solo la recibió un 40,9 % de los menores de seis meses de edad (Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud y UNICEF Cuba, 2020).

En función de revertir esta situación, se vienen desarrollando diferentes iniciativas que buscan proteger, promover y apoyar la LME. El Programa de Atención Materno-Infantil (PAMI), la capacitación y evaluación para alcanzar la categoría de Hospitales Amigos de la Madre y el Niño, al que se le introduce como innovación, su extensión a policlínicos y consultorios del médico y enfermera de la familia del modelo de medicina familiar, constituyen esfuerzos conjuntos por aumentar esta práctica tan beneficiosa para la salud de la infancia.



La implementación del Programa de Maternidad y Paternidad responsables con el objetivo de capacitar a la gestante, al padre del bebé y a familiares sobre el puerperio, los cuidados del recién nacido y la estimulación temprana constituye una oportunidad para el desarrollo y fomento de la lactancia materna. El Programa del Médico y Enfermera de la Familia y la revitalización de las consultas de puericultura desde el primer nivel de atención, bajo el principio de la interdisciplinariedad, han tenido como propósito proteger la salud, en tal contexto promover la LME es un componente esencial en estas consultas. No obstante, persisten aspectos que actúan como barreras asociadas a la práctica de la LME, tanto a nivel individual, como familiar y comunitario, vistas en los ambientes sociocultural y económico/político. Estas, junto a las condiciones de vida, hacen que los esfuerzos del sector salud por sí solos no alcancen a incidir positivamente en la reversión de la baja prevalencia de la lactancia materna exclusiva. Los datos disponibles demuestran que, en las zonas rurales, más niños reciben LME que en las urbanas, y que en la medida que aumenta el nivel de instrucción de las madres, también aumenta esta práctica hasta los seis meses de edad.

El MINSAP, con el acompañamiento del UNFPA, ha promovido también acciones de sensibilización y fortalecimiento de capacidades para promover la incorporación de los cuidados maternos respetuosos en los servicios de salud. Estas se vienen realizando desde 2017 y se prevé ampliar su alcance durante los próximos años.

COVID-19 y la salud sexual y reproductiva

Frente al escenario de la COVID-19, se tomaron las medidas necesarias para contener la propagación del virus, mitigar el impacto económico y social de la crisis y proteger a la población y a segmentos vulnerables. Sin lugar a dudas, este contexto ha impuesto severas dificultades y limitaciones a los temas relativos, colindantes y constitutivos de la salud sexual y reproductiva de la población cubana.

De tal manera, se ha visto afectada la disponibilidad de métodos anticonceptivos y, aunque ningún servicio de salud se cerró, se debieron reubicar algunos con el fin de garantizar espacios para los ingresos intrahospitalarios. A la vez, se necesitó reorientar personal médico para cumplir funciones indispensables de atención a la población afectada, incluidas acciones comunitarias para el control de la epidemia. Téngase en cuenta que, durante más de un año y medio, estudiantes y trabajadores del sistema estuvieron realizando pesquisa activa en todas las comunidades.

Durante la pandemia, los servicios de salud sexual y reproductiva han sido declarados como esenciales. Se ha mantenido la atención a embarazadas, la oferta de servicios de planificación familiar, entre otros, tanto en la atención primaria como secundaria. Sin embargo, en declaración del Ministerio de Salud Pública en diciembre de 2021 se expresa que los resultados del Programa Materno-Infantil durante el año no son los esperados,



aun cuando se ha realizado un esfuerzo grande por parte del personal de salud (Fariñas, Terrero y Pérez, 2021).

Según datos aportados por el MINSAP en su sitio oficial, durante 2020 en el país se contagiaron 103 gestantes, 17 puérperas, sin que se lamentara una muerte materna por esta causa. Sin embargo, en el año 2021, 6947 embarazadas y puérperas resultaron contagiadas con la COVID-19 y se produjeron por esta causa 93 fallecimientos. La entrada al país de la variante Delta del virus produjo un pico en las infecciones y fallecimientos en este grupo, sobre todo entre los meses de junio y octubre (Noda Alonso, 2022).

Como parte de la continuidad de los servicios, los 143 hogares maternos se mantuvieron funcionando sin que hubiese eventos de transmisión de la COVID-19 en ellos. En las consultas de planificación familiar se implantaron 37 665 dispositivos intrauterinos y se realizaron 27 367 regulaciones menstruales. En la atención primaria de salud se llevaron a cabo 978 438 consultas de riesgo reproductivo preconcepcional (Noda Alonso, 2022).

Dentro de las acciones del sistema de salud para la protección a este grupo, a fines del mes de julio se inició el proceso de inmunización a embarazadas y puérperas. Con las vacunas cubanas Abdala, Soberana-02 y Soberana-Plus, evidenciando una significativa reducción de las pacientes graves y críticas. A inicios del 2022, se habían inmunizado en el país 96 812 embarazadas y puérperas.

En la publicación oficial del Sitio del Ministerio de Salud Pública, se refieren acciones clave para el año 2022, con vistas a incrementar la calidad de los servicios y por tanto incidir positivamente en la salud maternoinfantil (Noda Alonso, 2022). Entre ellas destacan:

- Brindar especial atención al riesgo reproductivo preconcepcional.
- Dar seguimiento a la calidad de la atención prenatal desde los consultorios médicos de la familia, grupos básicos de trabajo, policlínicos, hospitales y otras instituciones de la red asistencial, con énfasis en las embarazadas con enfermedades crónicas previas o las que aparezcan durante el embarazo.
- Lograr que se reduzcan los niños que nacen con bajo peso y brindar seguimiento individualizado a los que tienen esta condición
- Garantizar una óptima utilización de los hogares maternos por los beneficios relacionados con la atención médica y las acciones educativas.





7

Educación integral de la sexualidad

El derecho a la educación integral de la sexualidad

Los documentos jurídicos internacionales y los resultantes de las Conferencias Mundiales de Población son precisos al referirse a la importancia de la educación integral de la sexualidad (EIS) desde edades tempranas (Castro, 2015; González y Pérez, 2019).

El abordaje de la EIS desde los enfoques de derechos humanos, género e interseccionalidad legitima el análisis de los procesos de configuración de la sexualidad a lo largo del curso de la vida, en su diversidad de expresiones e identidades. De este modo, se crean las bases para la integración social de todas las personas, en las distintas etapas de la vida, en los ámbitos públicos y privados, cualquiera sea su identidad de género, orientación sexual u otra expresión de su sexualidad. En tal sentido, es fundamental ejercer el derecho humano a la educación que, en el caso de infantes, adolescentes y jóvenes, allana el proceso de preparación para proteger su salud, bienestar, dignidad y alcanzar el pleno desarrollo (Castro, 2015; González y Pérez, 2019).

La voluntad política del Estado cubano con respecto a la EIS en estas edades se expresa con firmeza y nitidez en el cumplimiento de los compromisos y obligaciones internacionales, articulado con la emisión de normativas propias. En consonancia, ha suscrito y ratificado importantes documentos en el marco de las Conferencias Mundiales de la ONU, por ejemplo:

- En 1990 firmó la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) y en 1991 la ratificó.
- En 2001 ratificó el Protocolo Facultativo de la CDN, relativo a la prostitución infantil, la venta de niñas y niños y la utilización de estos en la pornografía.



- En 2007 ratificó el Convenio No. 33 de La Haya, relativo a la Protección del Niño y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Asimismo, documentos regionales como la Estrategia Regional en EIS, elaborada por la Oficina Regional de América Latina y el Caribe del UNFPA diagnostican avances y retrocesos en el área, resultado de lo cual es la identificación de la normatividad, los enfoques y niveles educativos en calidad de parámetros esenciales de la educación integral de la sexualidad (Castro, 2015).

En correspondencia con tales compromisos y coordinadas, se comprende la sexualidad, como una compleja y rica manifestación vital, que se construye, se vivencia, crece, se comparte, se proyecta y expresa en todas nuestras dimensiones existenciales: el individuo, la pareja, la familia y la sociedad (González y Castellanos, 2003). Los problemas asociados a ella y sus repercusiones sociales inciden en el desarrollo del país. Resolverlos implica luchar contra actitudes condicionadas históricamente y enraizadas en una parte importante de la población, lo que conlleva el desarrollo de estrategias en múltiples direcciones, no solo en el ámbito jurídico.

El complejo proceso de construir relaciones sociales más equitativas y justas, además de modificar la base económica y las relaciones de producción, incluye desplegar una profunda revolución cultural. Las formas en que el pensamiento patriarcal se reproduce son muy variadas, pues este se metamorfosea y se resiste a desaparecer, anclado como está en las tradiciones y la cultura. Se asoma en el currículo oculto, en la letra de una canción de moda, en los juicios de valor de un administrador que debe promover a una trabajadora, en los debates sobre la propuesta de modificación del Código de Familia. Pero, es un proceso lógico que se debe asumir en su complejidad (Moya, 2009).

La responsabilidad de la EIS a cargo del Estado cubano comprende, entonces, la creación de los marcos normativos y jurídicos, las políticas emanadas de estos, la cobertura y los contenidos, su evaluación y el monitoreo, así como la complementariedad de los servicios de salud.

En ese marco de actuación, la educación de la sexualidad es objeto de la política social. Se concreta en programas de acción de las instituciones que, mediante el esfuerzo organizado, se dirigen a atender necesidades sociales cuya solución traspasa la iniciativa privada, individual y espontánea, y requiere decisión colectiva reglamentada, amparada por leyes impersonales y objetivas que garanticen derechos. Las bases generales de tal proceso han estado presentes desde los inicios del desarrollo del proyecto social cubano en 1959 (Castro, 2011).

El programa cubano de educación sexual se gestó en los inicios de la Revolución. Fue impulsado por la Federación de Mujeres Cubanas (FMC), acompañado por otras organizaciones de la sociedad civil, y desarrollado en colaboración con instituciones de Gobierno. Desde entonces, ha experimentado un proceso de construcción gradual de consensos y formulación de políticas (Castellanos, 2019).



Un hito importante fue la creación del Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX) en 1989, institución adscrita al Ministerio de Salud Pública, que ha contribuido al desarrollo de la educación integral de la sexualidad, en su vinculación con la promoción de la salud sexual y los derechos sexuales, dirigida en particular a grupos históricamente expuestos al estigma y discriminación por razones de género y por sus orientaciones sexuales. Su incidencia y labor de sensibilización ha sido crucial en el posicionamiento de estos temas en la agenda pública y en el debate político.

En la última década, se han dado pasos importantes en el reconocimiento explícito de cuestiones clave que fundamentan la pertinencia de la EIS:

- En 2011 se dicta la Resolución Ministerial 139/2011 del MINED, que reguló el desarrollo del Programa Nacional de Educación Integral de la Sexualidad con enfoque de género y derechos sexuales en el sistema nacional de educación. Las directrices de esta política asociada con salud y educación se vinculan a los *Lineamientos* 140, 143 a 146, 154 a 156 y 159, los que se pronuncian por mejorar la calidad de la educación y de los servicios de salud.

- La Constitución de la República, que enuncia la educación y la salud como derechos principales y ofrece especial protección a la familia, la maternidad, el matrimonio, la niñez y la juventud (González y Pérez, 2019) declara, en especial en el artículo 1, los derechos esenciales de todas las personas, en respaldo a la dignidad, el humanismo, la igualdad, el bienestar y la prosperidad individual y colectiva.

Aunque el catálogo de derechos es amplio, resultan significativos a los efectos de la EIS los preceptos 42, 44, 45, 47, 48, 72, 73 y 86, que soportan la especial protección a niñas, niños y adolescentes y la garantía para su desarrollo armónico e integral, así como los derechos a la no discriminación, al libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la intimidad personal y familiar, a la propia imagen y voz, al honor y la identidad personal, que unido al beneficio de acciones afirmativas de promoción de la equidad y la promoción de la equidad favorece el ejercicio pleno de los derechos (Gonzalez y Pérez, 2019).

- El Parlamento cuenta con una Comisión Permanente de Atención a la Niñez, la Juventud y la igualdad de la Mujer, donde se dirimen cuestiones en torno a los derechos sexuales y reproductivos, la orientación sexual, varios tópicos asociados al género (igualdad, prevención de la discriminación, la violencia y el embarazo en la adolescencia), así como la actualización de la legislación vigente sobre la infancia, la juventud, entre otros.

- La Resolución Ministerial No.56/2019 del MINSAP, contentiva del Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Control de las ITS/VIH y las hepatitis (2019-2023), posibilita desarrollar programas de educación sexual y de prevención de estas enfermedades para jóvenes y adolescentes en el sistema nacional de salud desde su arista educativa.



De acuerdo con los elementos señalados, niñas, niños y adolescentes son considerados plenos sujetos de derechos, gozan además de aquellos propios de su especial condición de persona en desarrollo, y son protegidos contra todo tipo de violencia. Para asegurar lo anterior, el Gobierno cubano realiza magnos esfuerzos para atemperar la legislación nacional con los postulados de la CDN en materia de edad. Esta adecuación responde a lo señalado por el Comité de los Derechos del Niño en ocasión de la presentación de los exámenes periódicos en 1997, 2011 y 2017, así como a las consideraciones de expertos nacionales (González y Pérez, 2020).

La citada normativa constituye el punto de partida de las políticas de juventud emprendidas en el país hasta la fecha, las que en cada etapa han dado cabida a distintas propuestas de la EIS, con la intervención de las organizaciones juveniles y lideradas por el CENESEX. En tal contexto, la institución se ha propuesto trabajar por revertir insuficiencias que aún persisten (CENESEX, 2016). En la actualidad, el Programa Nacional de Educación y Salud Sexual (PRONESS) está en proceso de convertirse en política pública nacional, y la implementación de sus acciones y estrategias ha irradiado hacia diversos sectores el enfoque de género y el respeto de los derechos sexuales reproductivos de toda la población, especialmente de quienes sufren vulnerabilidades (Castellanos, 2019).

La educación integral de la sexualidad en el sistema educativo cubano

La revisión del progreso de la EIS desde la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de 1994 aporta varias lecciones aprendidas, a partir de las cuales se concibe y organiza el trabajo actual. Así, se identificó que (UNFPA, 2013, en Castro, 2015):

- La educación sexual se imparte generalmente a través del currículo escolar; de ahí la necesidad de adoptar medidas adicionales para satisfacer las necesidades de quienes no asisten a la escuela.
- La EIS puede ser efectiva no solo para prevenir comportamientos de alto riesgo, sino para desarrollar el pensamiento crítico acerca del género y el poder.

Durante la infancia, la adolescencia y la juventud, la EIS tiene entre sus condiciones mínimas el conocimiento de las necesidades de este sector de la población y la disponibilidad de un sistema educativo estructurado y sólido.

La educación integral de la sexualidad y las necesidades de adolescentes y jóvenes

La prioridad dada a la EIS por el Estado y la comprensión del resto de los actores sociales implicados en ella determinan las pautas de actuación en esta área. Iniciar la EIS



desde edades tempranas prepara a adolescentes y jóvenes para que puedan vivenciarla de manera que favorezca su desarrollo integral y lleguen a establecer relaciones interpersonales equitativas, con independencia de su sexo, género, orientación sexual e identidad sexual, en el marco de respeto a sus derechos. Atender las necesidades básicas de aprendizaje de estos grupos con respecto a la sexualidad es esencial para que puedan entender el cambio en sus cuerpos, fortalezcan su autoestima, establezcan vínculos positivos con sus familias y pares, aprehendan los valores del respeto, la aceptación y la responsabilidad, y se preparen como sujetos protagónicos de su propio desarrollo.

La EIS potencia el acceso a la información científica, a la reflexión sobre las actitudes y comportamientos, y facilita la expresión de necesidades, sentimientos y pensamientos. Implica el despliegue de contenidos según la edad, y debe ser asequible culturalmente, científica, desprejuiciada y humanista, de modo que permita tomar decisiones, desarrollar habilidades para la comunicación y reducir los riesgos asociados. Desde esta perspectiva, la educación de la sexualidad es responsabilidad social en todos sus niveles.

La temática genera, en adolescentes y jóvenes –y también en sus familias–, innumerables interrogantes, dilemas y conflictos, que con frecuencia matizan el debate científico y el quehacer en torno a ella (tabla 7.1). Para dar respuesta a esta situación, se requiere de una actitud crítica que permita comprender la diversidad humana en una justa dimensión.

Tabla 7.1. Algunas situaciones de riesgo y problemáticas que afectan a adolescentes y jóvenes en Cuba

Situaciones de riesgo	Problemáticas
<ul style="list-style-type: none"> – Iniciación sexual temprana y desprotegida – Prevalencia de embarazos, fecundidad y abortos en la adolescencia – Insuficiente visibilización y respuesta a la violencia basada en género y sexual – Necesidades insatisfechas de planificación familiar y acceso a servicios de SSR – Débil percepción del riesgo de adquirir las ITS y el VIH, e insuficiente uso del condón – Incremento de las tasas de sífilis y blenorragia en el grupo de 15 a 24 años. 	<ul style="list-style-type: none"> – Insuficiente conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos – Matrimonios, uniones y divorcios en edades tempranas – Persistencia de estereotipos de género, patrones y prejuicios sexistas, incluyendo los relativos a la diversidad sexual – Limitada participación en el diseño y ejecución de programas de EIS y promoción de la SSR – Insuficientes mecanismos para la integración social de adolescentes y jóvenes LGTBI

Fuente: Castellanos (2019, p. 13).



Las necesidades de aprendizaje en el ámbito de la EIS no se presentan de igual modo en infantes, adolescentes y jóvenes, pues son el resultado de condiciones internas y externas. En primer lugar, sus características sociodemográficas se inscriben en una dinámica demográfica marcada por el envejecimiento de la población, asociado al sostenido descenso de las tasas de fecundidad y natalidad, así como a la alta esperanza de vida, todo lo cual ha generado la reducción de este segmento de la población en los últimos 20 años y se prevé que tal tendencia se mantenga (Castellanos, 2019) (tabla 7.2).

Tabla 7.2. Población juvenil según grupos de edad en años seleccionados

Grupos etarios	2012	2020	2025	2030
10-14 años	703 271	597 800	619 919	615 290
15-19 años	704 126	612 550	567 032	616 182
20-24 años	826 658	695 830	643 787	562 499
25-29 años	755 729	698 083	687 248	638 199
Total	2 989784	2604263	2517986	2432170

Fuentes: ONEI, (2012, 2017, 2021).

De acuerdo con las proyecciones, las personas nacidas entre 2006 y 2010 constituyen el grupo más reducido con respecto a otros segmentos etarios, lo que obedece a las ligeras oscilaciones de la tasa de fecundidad dentro de la tendencia general a su disminución. Como parte de las características de esta población, se observan algunos rasgos de interés para la EIS. Se trata de un segmento que se reduce según disminuye la edad, mientras en sentido inverso se aprecia la superioridad de la cifra de hombres en comparación con el monto de mujeres (tabla 7.3). Según las zonas de residencia, predomina en todos los subgrupos etarios la condición urbana, lo cual se corresponde con la distribución general de la población cubana e indica las peculiaridades de los comportamientos y de los probables contenidos de los programas de EIS (tabla 7.4).

Tales peculiaridades constituyen una referencia imprescindible al analizar y comprender los diferenciales constatados en diferentes investigaciones nacionales y subnacionales, relacionadas con la SSR y la EIS.

Tabla 7.3. Población juvenil según grupos de edad y sexo en 2020

Grupos etarios	Total	Hombres	Mujeres
10-14	597 800	307 355	290 445
15-19	612 550	314 827	297 723
20-24	695 830	357 958	337 872
25-29	698 083	360 338	337 745

Fuente: CEPDE-ONEI (2021).



Tabla 7.4. Población juvenil según grupos de edad y zonas de residencia en 2020

Grupos etarios	Total	Urbano	Rural
10-14	597 800	447 521	150 279
15-19	612 550	462 898	149 652
20-24	695 830	534 365	161 465
25-29	698 083	534 773	163 310

Fuente: CEPDE-ONEI (2021).

En el caso de los estudios sobre la epidemia de VIH (MINSAP, 2019), la población adolescente y juvenil no se considera un grupo clave. No obstante, el comportamiento reciente llama la atención. Según la ONEI (2020), en las personas menores de 25 años que viven con VIH, el 26 % son mujeres y el 74 % son hombres. Actualmente se diagnostica una mayor proporción de mujeres con VIH que años atrás. Mientras las proporciones de PVV con residencia habitual en la capital disminuyen (50,8 % en 2012 *versus* 44,5 % en 2018), aumentan principalmente en la región oriental (19,6 % en 2012 *versus* 24,3 % en 2018).

Alrededor de un tercio de la población adolescente (33,3 % de las adolescentes, 38 % de los varones y 40,7 % de los HSH) inician relaciones sexuales sin protección (ONEI, 2019). De igual modo, se aprecian diferencias según la edad y el sexo en cuanto al uso del condón entre las personas que viven con VIH. El uso sistemático de este método es menor entre las PVV más jóvenes que entre las mayores (ONEI, 2020). Las MICS-2019 develaron que el 74,1 % de las mujeres y el 83,5 % de los hombres de entre 15 y 24 años declaran haberlo utilizado durante la última relación sexual con una pareja sexual que no es el conviviente, en los últimos 12 meses (Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud y UNICEF Cuba, 2020).

Se constató también que solo el 26,9 % de las personas de 10 a 14 años y el 38,8 % de 15 a 19 años conocen todas las formas de transmisión del VIH y refutan los principales conceptos erróneos sobre la transmisión (ONEI, 2019). Esta información se corresponde con los resultados de las MICS-2019, según los cuales solo el 55 % de la población de 15 a 24 años muestra un conocimiento amplio sobre la prevención del VIH (Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud y UNICEF Cuba, 2020).

La EIS impacta y recibe el influjo de las áreas que completan y complementan la vida de infantes, adolescentes y jóvenes, como es el caso de la participación social, política y cultural, y el empleo. En cuanto a la participación social y política de la adolescencia y la juventud cubana hay que señalar que, desde el triunfo revolucionario en 1959, el papel relevante de estos segmentos de la población se constata en el desempeño de múltiples tareas productivas, culturales, educativas y defensivas del país. Se reconoce la sólida integración e inserción social, resultante de las nuevas condiciones creadas para el acceso a la educación en todos sus niveles y al empleo. Ambos factores provocaron intensos procesos de socialización y de movilidad social ascendente.



La participación social y política de adolescentes y jóvenes ha tenido variaciones de acuerdo con el contexto general del país. En las últimas décadas se notó la influencia del surgimiento y conclusión de los programas de la Revolución que dinamizaron los liderazgos y la llegada a importantes modos de toma de decisión (Colectivo de autores, 2013; Gómez, 2013). Con su desaparición tomó fuerza la tendencia a la conservación del peso de la participación asociativa en las organizaciones típicamente juveniles, así como en otros espacios concebidos para la población en general, aunque con algunas reducciones (Domínguez, 2003). Unido a ello se aprecia el progreso de la apatía y la despolitización (Colectivo de autores, 2013; Domínguez *et al.*, 2018).

La amplia incorporación a las organizaciones estudiantiles y comunitarias ha sido documentada en el contexto actual de la COVID-19. De forma particular en las organizaciones de masas como la Federación de Mujeres Cubanas (FMC) y los Comités de Defensa de la Revolución (CDR), adolescentes y jóvenes de ambos sexos participan en las tareas emprendidas por esas organizaciones sociales (Peñate *et al.*, 2021).

En todos los años mencionados y en los posteriores, se destaca el papel de las organizaciones juveniles, política (Unión de Jóvenes Comunistas) y estudiantiles (Federación de Estudiantes de la Enseñanza Media y Federación Estudiantil Universitaria) en el desarrollo de acciones que favorecen la participación de adolescentes y jóvenes en esta área. Cabe resaltar, además, el papel de la Asociación Hermanos Saíz, que agrupa a escritores y artistas y a exponentes de otros movimientos de jóvenes intelectuales, así como de las Brigadas Técnicas Juveniles, las cuales reúnen a profesionales jóvenes de las esferas de la ciencia y la innovación. En paralelo, se aprecia el aumento gradual de las personas jóvenes con vínculos laborales en cargos de dirección de tipo administrativo, gubernamental o político.

Las políticas de juventud de la primera década repercutieron fundamentalmente en la creación de nuevas oportunidades de empleo y de acceso al nivel terciario de la educación, para jóvenes provenientes de familias en condiciones de desventaja (Gómez Cabezas, 2012), así como para la integración social de jóvenes que hubieran cometido algún delito o estuvieran ante situaciones de vulnerabilidad social, incluidas las madres solteras (Gómez y Luis, 2009).

En relación con el efecto generado por tales acciones, Domínguez, Castilla y Rego consideran que (2013, p. 45):

[...] las políticas públicas se plantearon el propósito de reactivar la participación, pero las acciones no trascendieron los marcos movilizativos para los grandes grupos juveniles. Aun cuando durante la primera mitad de la década, se pusieron en manos de la dirección de la organización juvenil, tareas y recursos de gran envergadura, en ocasiones por encima de la jurisdicción de las estructuras del Estado y el Gobierno a quienes les competía su realización, ello no se tradujo en un real empoderamiento de los grupos juveniles como conjunto y esos espacios fueron al poco tiempo clausurado sin que se logaran los resultados esperados.



Como parte de la voluntad política de profundizar los espacios de participación, en enero de 2015 se aprobó la Estrategia de Comunicación Social para Adolescentes y Jóvenes cubanos, en la que se da cobertura a las principales inquietudes cognitivas y de ocio de estos públicos. La participación es un derecho que disfrutaban las personas cuando se les respeta su opinión y se les tiene en cuenta en todos los asuntos que les atañen, así como cuando pueden buscar, recibir y difundir informaciones que promuevan su bienestar. La auténtica participación significa partir de los propios intereses de adolescentes y jóvenes, conocer y emplear sus códigos, actuar en el contexto de sus realidades, estar orientado a sus deseos, motivaciones, concepciones, necesidades, y reforzar su autoestima.

En relación con la educación y el empleo, un estudio sobre la población adolescente cubana actual, realizado por especialistas del Centro de Estudios sobre la Juventud (CESJ) en el 2015, plantea que un grupo importante se encontraba insertado en el mundo laboral en la modalidad de trabajo por cuenta propia. El sitio oficial de la Mesa Redonda²⁴ hace referencia a dicho trabajo y agrega que, hasta finales del primer mes del 2017, existían en la isla más de 3000 personas con una edad inferior a los 20 años ejerciendo el trabajo por cuenta propia, de un total de 539 952 registradas, y destaca que ocurría porque (2017, s/p):

(la) flexibilización y ampliación del trabajo por cuenta propia ha proliferado la práctica de contratar informalmente –generalmente por cortos períodos de tiempo o de manera ocasional– a personas que no se registran como debe ser, y en esa práctica existe participación de adolescentes, muchos de ellos sin haber arribado a la edad laboral: 17 años, como establece la legislación laboral cubana.

El sitio oficial antes mencionado destaca que las personas adolescentes que participan en esta modalidad de empleo, por lo general, están desvinculadas del estudio y el trabajo formal, y solo constituyen el 10,9 % de la población adolescente. Resalta que en esta actividad es superior la participación de los varones en relación con las muchachas. Esta situación alerta sobre las principales dificultades que afectan a los adolescentes al producirse la inserción laboral, debido a su falta de preparación, y que el desconocimiento de la legislación del trabajo en Cuba, en no pocas ocasiones, pudiera conducirlos a involucrarse en actividades ilícitas o socialmente reprobables, además, de ser violentados sus derechos laborales relativos al tiempo, régimen de trabajo, remuneración y relaciones laborales, entre otras.

La Ley No. 116/2014, Código de Trabajo, establece entre los principios fundamentales del trabajo como un derecho y un deber social del ciudadano, la igualdad en el trabajo sin discriminación de ningún tipo, la igualdad en el salario, la prohibición del trabajo infantil y la protección especial a los jóvenes entre 15 y 18 años de edad que se incorporan al trabajo, con el fin de garantizar su desarrollo integral (Ministerio de Economía y Planificación, 2021).

²⁴ <http://www.mesaredonda.cubadebate.cu>



Al relacionar la participación juvenil con las posibilidades de desarrollo personal y social, Domínguez *et al.* (2019) hacen referencia a la reproducción de modelos tradicionales sexistas en la inserción juvenil en el empleo por cuenta propia. Este hecho reafirma la pertinencia de consolidar la educación integral de la sexualidad tanto en el ámbito educativo como en otros escenarios en los que conviven los diversos grupos juveniles.

Investigaciones sobre adolescentes y jóvenes en el ámbito de la familia y la pareja reportan la necesidad de incorporar el enfoque de derechos en los acercamientos, avanzar en el examen de las personas que transitan por estas edades, no solo en la condición de hijos e hijas sino también en otros roles desde los cuales transmiten creencias y juicios importantes, se reproducen prácticas violentas y comportamientos dañinos (Peñate, Semanat y del Risco, 2020). Otros estudios ratifican la persistencia de discriminación por razones de género, situación económica y territorio de residencia, y sus consecuencias en la socialización y reproducción de prejuicios. Se trata de aprendizajes intra- e intergeneracionales, que en ocasiones conducen a conflictos entre los poderes hegemónicos y contrahegemónicos y repercuten en los procesos de EIS (Morales, 2017, 2021).

De acuerdo a un análisis realizado por especialistas de CENESEX (Perdomo, 2021), entre las brechas que obstaculizan el desarrollo de la educación integral de la sexualidad se identifican las siguientes:

- Existencia de contradicciones en los procesos educativos relacionados con la educación integral de la sexualidad entre la familia, la escuela, los medios de comunicación y otros espacios formativos.
- Debilidades en la preparación de docentes y personal de salud para el trabajo sobre educación y salud sexual con la familia, y la atención diferenciada a los menores de edad en situación de vulnerabilidad social y con necesidades educativas especiales.
- Insuficiente preparación de hombres y mujeres para asumir la maternidad y la paternidad de manera responsable, y especialmente, el cumplimiento de la función educativa.

La educación integral de la sexualidad en el Ministerio de Educación

La participación del Ministerio de Educación (MINED) en el desarrollo de EIS data desde la década de los 70 del pasado siglo, período en que se introducen los contenidos de la sexualidad humana en los currículos de estudio de los distintos niveles de enseñanza. Durante la década de los 80 se mantuvo el perfeccionamiento continuo de los programas educativos de los diferentes niveles de enseñanza, en el que se han desarrollado los contenidos de la educación sexual (Quintana, 2010).

En 1996 se configuró, desarrolló y aplicó una estrategia para la educación de la sexualidad en el sistema nacional de educación que incluyó la formación del personal docente, la cual se denominó “Educación formal para una conducta sexual responsable” y contó con el apoyo del UNFPA. Este programa “se considera un hito en el desarrollo de la educación integral de la sexualidad en el sistema nacional de educación” (Castellanos, 2019).



En el marco de la XVII Conferencia Internacional de Sida, el 1 de agosto de 2008, los Ministros de Salud y Educación de América Latina y el Caribe firmaron en México una declaratoria con el objetivo de fortalecer la respuesta a la epidemia del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) de cada uno de los países de la región. Incluyó, entre sus acuerdos, la implementación de la educación integral en sexualidad y la prevención del VIH/sida, tanto en el currículo escolar como en la formación y capacitación permanente del personal docente.

El MINED, en respuesta a los acuerdos de la Conferencia Internacional y la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación” (México, 2008), aprueba el 17 de junio de 2011 la Resolución Ministerial No. 139/2011, que legitima el Programa de Educación de la Sexualidad con Enfoque de Género y Derechos Sexuales en el currículo escolar del sistema nacional de educación en todos los subsistemas. Este programa tuvo como objetivo general promover el desarrollo de un comportamiento sexual sano, pleno y responsable en niñas, niños, adolescentes y jóvenes a partir de la formación y desarrollo de conocimientos, habilidades psicosociales, valores y actitudes que favorezcan los modos de conducta y las relaciones humanas sustentadas en el ejercicio de los derechos sexuales y la igualdad de género. Los contenidos básicos generales de este programa fueron vinculación afectiva, erotismo y derechos sexuales, salud sexual y reproductiva, género y diversidad.

A finales de la segunda década del presente siglo surgieron nuevas disposiciones jurídicas internacionales y nacionales e instrumentos técnicos basados en la evidencia científica disponible sobre la implementación de programas de educación integral de la sexualidad, que exigen una nueva mirada a la sexualidad y su educación. Entre ellas se encuentran:

- el Marco de la Federación Internacional de Planificación Familiar para la Educación Integral en Sexualidad (2017);
- las Orientaciones Técnicas internacionales sobre Educación de la Sexualidad (2018);
- la nueva Carta Magna de la República de Cuba, aprobada en 2019.

Con base en tales documentos y con el propósito de actualizar el Programa de Educación de la Sexualidad con Enfoque de Género y Derechos Sexuales, el 26 de febrero del 2021 se aprueba la Resolución No. 16/2021, que legitima el Programa de Educación Integral de la Sexualidad con Enfoque de Género y Derechos Sexuales y Reproductivos en el sistema nacional de educación, y queda sin efecto la Resolución No. 139 de junio del 2011.

El nuevo programa se sustenta en modelos integradores de la sexualidad y su educación. Tiene en cuenta las características del desarrollo psicosexual de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, y las necesidades sentidas del estudiantado, lo que determinan la dirección e intencionalidad pedagógica y didáctica del proceso de educación integral de la sexualidad. Tiene un objetivo general, tres particulares y cuatro grupos de contenidos básicos generales, que son los siguientes: sexualidad y afectividad; derechos sexuales y reproductivos, salud sexual; género y diversidad.



El proceso de educación integral de la sexualidad parte de la premisa de atender las necesidades y las particularidades de los diferentes grupos etarios, el nivel de desarrollo psicosexual, los fines y objetivos de las “educaciones”, así como el contenido de enseñanza de la educación de la sexualidad, según las características del desarrollo psicosexual.

La inclusión del enfoque de género muestra la necesidad de producir cambios profundos en la organización y funcionamiento de los contenidos curriculares; desnuda el androcentrismo y se posiciona críticamente ante el poder patriarcal, promoviendo la emancipación y el empoderamiento de las mujeres para construir colectivamente una sociedad centrada en la defensa de una democracia sustantiva, con el enfoque de derechos como fuente de aprendizaje, reflexión y reconstrucción social, política y cultural.

Se trata de una pedagogía que concibe el acto de coeducar (educar para la igualdad) como vía para generar condiciones de justicia y felicidad, que reconstruye identidades, subjetividades, esperanzas, sentimientos y valores tales como solidaridad, respeto, humildad, conciencia crítica basada en la igualdad entre mujeres y hombres. Entiende que la estrategia de la transversalidad de género en la educación y su expresión en el currículo son parte de la propuesta política de transformación social y conllevan definir procesos para la consideración de la igualdad.

Los contenidos básicos generales del Programa de Educación Integral de la Sexualidad con Enfoque de Género y Derechos Sexuales y Reproductivos en el Sistema Nacional de Educación se agrupan en cuatro niveles de enseñanza:

- Primer nivel (0-6 años): primera infancia. Está integrado por nueve objetivos que exhortan a fomentar las relaciones respetuosas alejadas de estereotipos sexistas y sentar las bases para el autoconocimiento “sin asociarlos a patrones, normas y roles de género binarios, heteronormativos, desiguales y androcéntricos que polarizan y definen los atributos, expectativas y prácticas sociales de las personas con relación a las características del sexo biológico”.

Plantea también “promover la igualdad de condiciones, participación, oportunidades de acceso con equidad y derechos entre el niño y la niña”; se habla de las diferentes partes del cuerpo y de la higiene corporal, a la vez que ofrece información para la prevención del abuso sexual infantil.

- Segundo nivel (6-12 años): educación primaria. Lo componen 18 objetivos, en los cuales se promueven vínculos afectivos seguros, igualdad de género, actitudes positivas y responsables en relación con la diversidad humana. En este nivel, se promueve el análisis, la sensibilización y la reflexión sobre la importancia de la comunicación, el respeto a los derechos humanos, la no discriminación, prevenir la violencia y sus diversas manifestaciones.

Se brinda información en relación con las partes íntimas del cuerpo, su higiene y protección, así como sobre algunos servicios de salud sexual, de organizaciones e instituciones a los que niños, niñas, adolescentes y jóvenes pueden acudir en busca de orientación e información.



- Tercer nivel (12-16 años): educación secundaria. Está integrado por 18 objetivos. En este nivel se continúa estimulando la creación de oportunidades de aprendizaje para favorecer relaciones humanas sobre la base de la equidad, la igualdad y el respeto entre los géneros, y a las orientaciones e identidades de género no hegemónicas, la no discriminación y el ejercicio a los derechos sexuales y reproductivos como base del desarrollo integral y armónico entre pares.

El trabajo se encamina a fortalecer la formación de valores vinculados a la sexualidad, así como al autocuidado de la salud, la asimilación de medidas higiénico-sanitarias en relación con la sexualidad y el autocuidado de la salud. En este nivel, también se brinda información científica sobre la planificación familiar como derecho humano, se propicia el análisis y la reflexión sobre la violencia y sus diversas manifestaciones, de modo particular, la violencia sexual infantil, homofóbica y transfóbica, cibernética y la trata de personas. A la vez, se favorece el estudio de documentos, instrumentos y disposiciones internacionales y nacionales relativos a la EIS.

- Cuarto nivel (15-18 años o más): educación preuniversitaria, de adultos, técnica profesional, escuelas pedagógicas. Cuenta con 18 objetivos. Se promueve la consolidación de acciones educativas en estas edades dirigidas al desarrollo de vínculos afectivos seguros y la formación de relaciones interpersonales sanas.

En este nivel se determinan los componentes y funciones de la sexualidad y se sistematiza la formación de valores en relación con la sexualidad; se consolida el desarrollo de habilidades psicosociales para el ejercicio de una sexualidad libre, placentera, responsable y feliz; se refuerzan y consolidan los conocimientos sobre el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, el autocuidado en esta área; a la vez que se enfatizan contenidos relacionados con la prevención de la violencia, se profundiza en el estudio de algunos instrumentos jurídicos de carácter internacional y nacional en relación con la igualdad de género, los derechos sexuales, la salud sexual y reproductiva y las formas de discriminación contra la mujer.

En la actualidad, la implementación de la Resolución No.16/2021 se encuentra aplazada, según declaró Carmen Rojas Torres, Jefa del Departamento de Salud Escolar del Ministerio de Educación (MINED, 2021):

... hasta que no estén creadas las condiciones que favorezcan su implementación y hasta tanto estén creadas las condiciones necesarias que permitan garantizar la producción de libros de textos, planes, programas, orientaciones metodológicas y cuadernos de trabajo para la generalización del Tercer Perfeccionamiento del Sistema Nacional de Educación y de los programas educativos, relacionados con: la prevención de la discriminación por color de la piel, la educación integral en sexualidad con enfoque de género y derechos sexuales y reproductivos y la prevención de la trata de personas, así como la redacción del Código de las Familias, el que, luego de aprobado, contribuirá a perfeccionar los programas antes mencionados.



La emergencia de posturas fundamentalistas expresadas por algunos grupos religiosos, que se oponen al reconocimiento de los derechos de las personas con orientaciones sexuales e identidades de género no acorde a la heteronormatividad hegemónica, se evidenció en el debate del Anteproyecto de la Constitución de la República de Cuba en 2018. Más recientemente, su disconformidad se explicitó en la discusión popular del Código de las Familias, y en el proceso de aprobación de la Resolución 16/2021 que actualizó la 139/2011 sobre la educación integral de la sexualidad en el sistema educativo.

La oposición a la aplicación de la nueva resolución sobre la EIS en el sistema educativo se sustenta en el desacuerdo con la controversial “ideología de género”, a la que se adjudica atentar contra concepciones ya establecidas. Este supuesto es utilizado en otros países de la región por grupos fundamentalistas que se proponen frenar los avances en la educación integral de la sexualidad. De acuerdo con el discurso de los grupos que se oponen al programa, este amenaza con suplantar el papel de las figuras parentales y la familia en la educación de la sexualidad de la descendencia y con revertir el orden “natural” binario, al tiempo que se da prioridad a unas personas sobre otras (Vaticano, 2021). Según sus consideraciones, esta actualización del programa de educación integral de la sexualidad contradice sus principios y supuestos básicos, dirigidos a fomentar valores como el respeto a los derechos de igualdad y de no discriminación.

La educación integral de la sexualidad de calidad tiene un poder transformador de las bases del orden patriarcal hegemónico. En ese sentido, responde a las necesidades de información y de habilidades de niños, niñas, adolescentes y jóvenes para proteger su salud y sus derechos sexuales. Complementariamente, la evidencia científica disponible ha probado su efecto protector frente a problemáticas que afectan el bienestar y que reproducen ciclos de subordinación y discriminación como el embarazo, la fecundidad adolescente y las infecciones de transmisión y el VIH.

La educación integral de la sexualidad en el Ministerio de Educación Superior

En el Ministerio de Educación Superior (MES), la vía principal para el abordaje de la EIS centrada en los estudiantes universitarios parte del desarrollo de los programas de extensión universitaria de cada centro. Para su implementación cada institución realiza acciones encaminadas a la prevención de ITS-VIH/sida, a incorporar el enfoque de género y abordar temáticas relevantes como la violencia de género, diversidad sexual y derechos sexuales y reproductivos, entre otras. Aunque también se pueden encontrar estos temas en asignaturas del currículo base, propio y optativo/electivo, así como en la formación posgraduada, en asignaturas de diversas formas académicas y, en algunos casos, se trabaja en coordinación con la FMC nacional, la Unión Nacional de Juristas de Cuba o el Centro Nacional de Educación Sexual.

A partir de 1989, desde la arista de la labor extensionista y como resultado de un trabajo conjunto entre la FMC, el MINED y el MES, se fueron creando las cátedras de la Mujer



y de Género en diferentes universidades del país, con el objetivo de “consolidar la conciencia entre docentes y dirigentes de la educación superior sobre la importancia de integrar la perspectiva de género en planes y programas de estudios: y en las actividades de investigación y extensión universitaria” (Álvarez, 2008). En 1993 se crearon las Cátedras de Sexología y Educación Sexual en todas las universidades médicas del país y en la Escuela Nacional de Salud Pública, con el propósito de introducir una visión más integradora del ser humano como sujeto sexuado (Castro, 2011).

En fecha posterior, en su Planificación Estratégica para el período de 2017 a 2021, el MES definió nuevos objetivos de trabajo, los cuales fueron objeto de actualización a partir de tener en cuenta:

- Documentos del 7.º Congreso del Partido, respaldado por la Asamblea del Poder Popular:
 - Bases del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta el 2030: visión de la nación, ejes y sectores estratégicos.
 - Visualización de los *Lineamientos de la Política Económica y Social* del Partido y la Revolución.
- Agenda 2030 y Objetivos de Desarrollo Sostenible; Indicadores y metas de la Educación Superior. En esta dirección es válido señalar que se continúan desarrollando importantes transformaciones en la universidad cubana, encaminadas a lograr niveles superiores de eficiencia y calidad que contribuyan al cumplimiento de los objetivos de la Agenda 2030.

En el 2003, el MES realizó actividades encaminadas a la educación sexual de sus estudiantes, la prevención de la prostitución, el proxenetismo y la propagación del VIH y otras ITS, en articulación con el MINSAP. A partir del 2010 y hasta la fecha, la alianza se extendió al CENESEX y al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. A través la Dirección de Extensión Universitaria, el MES participa en la elaboración y actualización del Programa Nacional de Educación y Salud Sexual y en la Comisión de Prevención y Trabajo Social (MES, 2016).

En 2012, por acuerdo del Consejo de Estado, en respuesta a la necesidad de coordinar el trabajo de extensión universitaria a niveles nacional, provincial y municipal, en integración con las instituciones de educación superior de los territorios y los departamentos y direcciones de extensión, cultura física y deporte, se creó el Consejo Nacional de Extensión Universitaria. Esta entidad tuvo entre sus funciones dirigir metodológicamente la formación integral de los estudiantes universitarios del país y promover la influencia e interacción creadora de los centros de educación superior con la vida social del país mediante la extensión de la cultura universitaria.

En las proyecciones de trabajo aprobadas por el MES para el trabajo con temas de educación sexual y la prevención de infecciones de transmisión sexual entre el 2016 y el 2020, se reconoce que en todos los centros de educación superior (CES), como parte de



los procesos extensión universitaria, se implementan cursos que abordan temas sobre la EIS. A la vez, como parte de la estrategia educativa de cada año, se señala que en los programas de asignaturas se incluyan contenidos que tributen a estos temas, independientemente del tipo de currículo (MES, 2016). Sin embargo, todavía es insuficiente la transversalización de la EIS en los procesos sustantivos universitarios y de modo particular en el extensionista, lo cual constituye una barrera para contrarrestar, desde la educación, la pervivencia de creencias y pautas sexistas que limitan la equidad entre géneros asociadas a los procesos de socialización sexual diferenciada.

Dentro del proceso extensionista, se concibe la promoción de salud y la prevención de enfermedades en el ámbito universitario, pero no existe una ley que de forma particular apruebe los objetivos, contenidos e indicaciones metodológicas y de organización, para la educación integral de la sexualidad en los centros de educación superior, como ocurre por ejemplo con la Resolución No. 72 de 22 de febrero de 2011 sobre la educación vial.

En noviembre de 2021, se aprueba la Resolución No. 124/21, que actualiza el Comité de Género del Ministerio de Educación Superior, como el equipo de trabajo que gestiona la implementación y el seguimiento de la estrategia de género en la red de entidades del Ministerio de Educación Superior. Entre las 16 funciones del Comité están:

- Acompañar metodológicamente la implementación de la estrategia de género a través de las Cátedras de Género y de la Mujer existentes en las Instituciones de educación adscritas al MES, la FMC y el CENESEX.
- Promover acciones de sensibilización, capacitación, comunicación y profundización en los análisis de género al interior de las entidades.

Por otro lado, la presencia de la EIS en el currículo ha tenido también varios momentos importantes. Su introducción en calidad de asignatura optativa se produjo en los centros de formación docente en 1980. Posteriormente se convirtió en obligatoria y sus contenidos se insertaron en otras disciplinas (Quintana, 2010).

A inicios del 2011, en el plan de estudio de la formación inicial de docentes, se concibieron los programas curriculares con mayor nivel de descentralización de los contenidos. Aproximadamente el 20 % del fondo de tiempo se distribuyó en el currículo propio y optativo/electivo, que se ajustó a las condiciones particulares de la comunidad educativa. Se planteó la existencia de un currículum base que comprende los aspectos esenciales de la formación profesional, el cual fue homogéneo para todo el país, y un currículum propio que se estableció de acuerdo con las necesidades de cada territorio. Con vistas a que los temas de género, salud y sexualidad quedasen contemplados en la formación de los docentes, se elaboró una orientación metodológica ministerial para todas las comisiones nacionales de carrera, que regularon la inclusión de una asignatura con este nombre en los programas de estudio, a partir de tercer año, con al menos 34 h (Quintana, 2010).

La Dirección de Formación de personal docente de las universidades de ciencias pedagógicas (UCP) redactó un documento sobre la "Incorporación de la educación integral



para la sexualidad en la formación del personal docente en las UCP”, en el cual se concibe la educación sexual con enfoque de género, y con énfasis en la prevención de las ITS-VIH/sida, como estrategia curricular e insertada en los programas extensionistas. En él se sugiere la inclusión de un curso acerca de la “educación integral para la sexualidad y el enfoque de género en el currículo optativo/electivo. Se propone su realización mediante talleres de reflexión y debate grupal y que sea reforzada a través de la orientación individual a estudiantes que lo requieran o soliciten” (Quintana, 2010, p. 131).

El proceso en cuestión se concibe en la formación del profesorado para todos los niveles educativos en dos direcciones. La primera se concreta como estrategia curricular (eje transversal) en el currículo de formación, que encuentra su salida armónica en las diferentes asignaturas y actividades que se realizan en los diversos escenarios de formación. La segunda dirección se concreta en contenidos que se organizan, didácticamente, en la disciplina Formación Pedagógica General (Roca, 2015).

En el 2016, se inician nuevas políticas de perfeccionamiento dirigidas al proceso de formación inicial y continua. A partir de esta fecha y de manera gradual se implementa en las universidades del país el Plan de Estudio E. Desde entonces, la EIS se implementa como estrategia curricular de la Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varrona, única de su tipo en el país, y en las facultades pedagógicas integradas al resto de las universidades, en condición de currículo propio de algunas carreras de corte pedagógico, como Pedagogía Psicología, y en el currículo optativo electivo del estudiantado en formación.

En cuanto a la EIS en la formación de profesionales de carreras no pedagógicas, en los planes de estudio diseñados durante el período de 2006 a 2007, se identifica que la presencia de temas relativos a la educación de la sexualidad está en dependencia del perfil de la profesión.

La participación del estudiantado en tareas de impacto y proyectos extensionistas, en respuesta a las demandas atendidas por el PRONESS, así como en las diferentes jornadas que este promueve, ha posibilitado el abordaje a temas relacionados con la EIS. En esa dirección, se destaca el trabajo de las carreras de Derecho, Psicología, Comunicación Social, Periodismo, Economía, Estudios Socioculturales y Sociología, así como el de las Cátedras de Educación Sexual existentes en cada uno de nuestros CES

Desarrollo de la educación integral de la sexualidad fuera de la escuela

La educación integral de la sexualidad más allá de la institución escolar formalizada es una práctica necesaria. Se trata de alcanzar a los grandes grupos de la población adolescente y juvenil que se encuentran fuera de la escuela por las más disímiles causas. De tal modo, se llega a quienes no acceden a la EIS debido a las barreras culturales, como la



incidencia de posturas fundamentalistas opuestas a la educación incidental de la sexualidad desde una perspectiva holística, de género y de derechos, en el contexto educativo formal.

Las “Orientaciones técnicas y programáticas internacionales sobre EIS fuera de la escuela: Un enfoque basado en evidencias para programas extraescolares” (UNFPA, 2020b) facilitan el diseño y la implementación de programas de EIS en entornos extraescolares. Este quehacer implica a departamentos de gobierno, organizaciones de la sociedad civil –relacionadas con jóvenes, comunidades y otros actores sociales–, también a instituciones internacionales, incluidas los organismos de las Naciones Unidas. Tiene diversas funciones y permite (UNESCO, 2018, p. 8):

proporcionar EIS a niñas, niños y jóvenes que asisten a la escuela en situaciones en las que la EIS no forma parte del currículo escolar; proporcionar EIS a niñas, niños y jóvenes no escolarizados; complementar la educación en sexualidad impartida en la escuela, de manera particular en contextos en los que esta no es integral o de alta calidad; proporcionar una EIS adecuada a las diferentes necesidades de grupos específicos de niñas, niños y jóvenes.

Dirigida por facilitadores, educadores de pares, familiares y activistas sociales, el proceso de EIS fuera de la escuela puede ocurrir mediante el uso de las TIC o en sesiones presenciales en contextos tan diversos como organizaciones comunitarias o de la sociedad civil, centros o clubes juveniles, clínicas de salud, campamentos de verano, instituciones u organizaciones religiosas, en la escuela fuera del horario escolar, familias (a través de programas estructurados padres-hijos), lugares de trabajo, instituciones correccionales (prisiones, centros de detención o centros correccionales juveniles), campamentos de refugiados u otro tipo de albergues, donde las personas busquen ayuda humanitaria.

Ambas modalidades de la EIS se destacan por su carácter intersectorial e interdisciplinario, con la participación activa de entidades gubernamentales, no gubernamentales y de la sociedad civil a diferentes niveles.

Cuando se hable de EIS fuera de la escuela, hay que hacer referencia obligada a la FMC. Esta ONG de carácter nacional y con estatus consultivo ha desarrollado una destacada labor en la formación, capacitación y concientización de directivos, funcionarios del Estado, hacedores de políticas de ministerios e instituciones a todos los niveles. De igual manera, ha intervenido en la formación de adolescentes, jóvenes, mujeres y sus familias en cuanto a temas de género, sexualidad y su educación.

Desde la creación de la FMC, en alianzas con el Ministerio de Salud Pública, comenzaron a gestarse estrategias educativas en las comunidades, dirigidas a mejorar las condiciones de salud de las mujeres y las familias, con un énfasis particular en la salud reproductiva de las mujeres (Álvarez, 1994; Castro, 2011). Estas primeras acciones fueron conformando las bases de la educación integral de la sexualidad en Cuba.



Desde la FMC, las casas de orientación a la mujer y la familia (COMF), en todos los municipios del país, han posibilitado brindar información y consultaría sobre salud sexual y reproductiva, convivencia y violencia intrafamiliar, prevención de las ITS-VIH/sida y educación sexual. Su propósito es elevar la calidad de los programas y acciones que desarrolla la FMC, dirigidos a modificar conductas y actitudes estereotipadas en mujeres y hombres, jóvenes y adolescentes de ambos sexos en la familia y la sociedad, las que dañan y limitan su pleno desarrollo.

En estos centros, especialistas en psicología, pedagogía, medicina, derecho, sociología, y otras esferas ofrecen información acerca de temáticas relativas a la sexualidad, la educación de las nuevas generaciones, la igualdad de derechos de ambos géneros u otras cuestiones de salud. En la actualidad, se fortalecen las alianzas entre actores claves para lograr compromisos nacionales e internacionales; se desarrollan estrategias educativas permanentes que promueven la integración social de personas discriminadas por su orientación sexual e identidad de género, y se ofrece una visión social más integradora de la educación sexual y la diversidad sexual.

Por iniciativa de la FMC, en 1972, se creó el Grupo Nacional de Trabajo de Educación Sexual (GNTES), que fue la antesala del Centro Nacional de Educación Sexual, fundado en 1989. El CENESEX ha sido clave en las estrategias educativas de la EIS dentro y fuera de la escuela. Esta institución contribuye con la formación de activistas y promotores –en particular jóvenes– comprometidos y responsabilizados con los procesos de transformación social en educación, salud y derechos sexuales. El espacio comunitario constituye un importante escenario donde se concretan los objetivos, acciones y criterios de medidas esenciales. En su labor es relevante la articulación de alianzas en la promoción de la participación de la sociedad civil, lo cual se constata en la creación y desarrollo de las diversas redes sociales comunitarias, entre ellas (CENESEX, 2016):

- Red de Jóvenes por la Diversidad y Hombres por la Diversidad (HxD).
- Red TransCuba. Agrupa a las personas transexuales y ha marcado un hito importante en la educación y promoción de la salud sexual; forma a personas trans para el ejercicio de sus derechos y como promotoras en la prevención de las ITS y el VIH, causante del sida.
- Red OREMI. Es un espacio grupal para reflexionar y dialogar sobre las realidades de las mujeres lesbianas y bisexuales en Cuba.
- Red Alas de Mujeres y Red de Juristas por Derechos Sexuales. Más recientes, tienen significativos logros en términos de trabajo educativo, preventivo y de desarrollo humano.

Mediante la realización de cuatro jornadas educativas, el CENESEX abre cada año espacios innovadores para desarrollar estrategias de educación integral de la sexualidad de gran alcance en el país, que se conjugan con la incidencia en espacios comunitarios. Estas jornadas están dedicadas a cuatro temas centrales y se dirigen a diferentes segmentos



de la población. Parten de una concepción amplia de la educación, y del uso de distintas metodologías en su accionar. Las jornadas son:

- Maternidad y paternidad. Iguales en derechos y responsabilidades
- Hablemos de sexualidad: aprender para la vida.
- Jornada cubana de lucha contra la homofobia y la transfobia.
- Jornada por la no violencia de género.

Con la colaboración del MINCULT y el ICAIC se organizan festivales de cine gay, y varios espacios de cine-debate sobre la diversidad sexual; se transmitieron dramatizados acerca de la discriminación, el estigma, la prevención del VIH, el embarazo en la adolescencia y de otros temas afines. Con el objetivo de dignificar una de las etapas más valiosas e importantes de la vida, realizó la serie de animación Pubertad, donde se combinan los conceptos científicos con la animación (CENESEX, 2016).

El Centro de Estudios Sobre la Juventud (CESJ) es una institución que también tributa a la EIS fuera de la escuela. Única de su tipo en el país, creada en 1971 y con estatus consultivo en el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC), se dedica a la investigación acerca de la población adolescente y joven, en temas como los derechos de estos grupos, la educación de la sexualidad, identidades y consumos culturales, géneros, derechos sexuales y reproductivos, familias, parejas y formas de violencia.

El Centro Oscar Arnulfo Romero (OAR), según su sitio oficial,²⁵ es una institución de inspiración cristiana de la sociedad civil socialista cubana, sin ánimo de lucro ni proselitismo religioso, que promueve la solidaridad con una proyección macroecuménica. Procura realizar su vocación común de solidaridad, de reconocimiento a Cuba en el escenario internacional, y contribuir a la formación integral de las personas mediante la promoción de un espacio de reflexión, investigación, capacitación y acompañamiento de múltiples actores sociales en función de una sociedad sostenible. Su trabajo está diseñado sobre el eje de la equidad de todo tipo (género, raza, credo, entre otros aspectos) y aspira a la transformación social, estimulada por el compromiso ético, humanista y solidario de cada uno de sus miembros, en consonancia con los objetivos, carácter y espíritu de esta institución.

La institución hace énfasis en la construcción de alianzas para el cumplimiento de su misión. Actualmente las más significativas alianzas están establecidas con la Federación de Mujeres Cubanas, en la coordinación conjunta de la Campaña Nacional por la No Violencia hacia la Mujer; con el CENESEX, en el subprograma Violencia de Género del PRONESS, entre otras, las cuales posibilitan extender la implementación de los contenidos de la EIS fuera de la escuela.

La Sociedad Cubana Multidisciplinaria de Estudio de la Sexualidad (SOCUMES) se crea en 1985, en respuesta al interés de fortalecer la investigación y el intercambio científico sobre la sexualidad y su educación. Se encarga de aunar especialistas de diferentes áreas de la sexualidad. Inscrita en el registro de la Asociaciones del Ministerio de Justicia,

²⁵ <http://www.romerocuba.org/quienes-somos/>



su labor abarca todo el país y articula con diferentes sociedades científicas e instituciones en función de la salud y la educación de la sexualidad de la población cubana desde una perspectiva de género y con un enfoque de derechos sexuales como derechos humanos. Los ejes principales de trabajo de esta asociación se desarrollan a través de sus secciones, entre los que se encuentran los siguientes: trabajo comunitario, masculinidades, salud sexual y derechos sexuales, violencia y ejercicio de ciudadanía, diversidad sexual, pedagogía de la sexualidad y sexología.

También contribuye a la EIS fuera de la escuela, la Unidad Nacional de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades (Prosalud). Esta entidad de subordinación nacional tiene como función social implementar y evaluar estrategias asociadas a su mandato, crear productos comunicacionales para fomentar comportamientos favorables a la salud, el autocuidado y la autorresponsabilidad. Mediante la realización de trabajos comunitarios en la población, con énfasis en los grupos más vulnerables, Prosalud efectúa audiencias sanitarias, charlas educativas, cursos-talleres y videodebates sobre temas relacionados con la sexualidad y su educación. A la vez, dispone de un sitio amigable, espacio donde se reúnen especialistas y promotores para realizar búsquedas de información, socializar y disfrutar de actividades culturales. Cuenta con diferentes líneas de trabajo y redes conformadas por adolescentes y jóvenes, mujeres, personas que practican el sexo transaccional, hombres que tienen sexo con otros hombres, personas que viven con VIH/sida, consejeros y un equipo que trabaja el mercadeo social de condones, reconocido como el *Team Vigor*.

Programas de educación integral de la sexualidad: vinculación a los servicios de salud sexual y reproductiva e iniciativas complementarias

Entre los programas de salud sexual, el desarrollo de los servicios y los programas de educación integral de la sexualidad se da un vínculo de complementariedad.

El ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos se concreta en la disponibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) aceptables, asequibles y de calidad. Por su parte, los programas de EIS se distinguen por proveer información veraz y orientadora, con lo cual abren las puertas a la interrelación de los diferentes elementos implicados en el bienestar sexual de adolescentes y jóvenes.

El Programa Nacional de Educación y Salud Sexual (PRONESS), así como el resto de los programas de EIS que se implementan dentro y fuera de la escuela, promueven y hacen efectivo el derecho de las nuevas generaciones a recibir información adecuada y oportuna para tomar decisiones sobre su sexualidad y su salud sexual. La eficacia de estos programas radica en su interrelación, en aras de brindar información y orientación acerca de los mecanismos para acceder a los servicios de SSR, con independencia de los contextos de su ejecución.



De acuerdo con las normativas vigentes en Cuba, los ministerios de Salud Pública, Educación, Cultura, Justicia, Turismo, Trabajo y Seguridad Social, unido al del Interior, son fundamentalmente los organismos de la administración central del Estado (OACE) encargados de diseñar las estrategias para proteger y fomentar la protección de los derechos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes. A la vez, estas entidades coordinan la puesta en marcha de las acciones, de conjunto con el resto de los organismos gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil (González y Pérez, 2020).

El PRONESS se define como “el instrumento rector para la implementación de la política cubana de educación y salud sexual, el cual constituye un sistema de acciones coordinado por OACE y organizaciones de la sociedad civil, integradas coherentemente entre sí, que se propone como objetivo dar respuesta a necesidades específicas, resultantes de problemas sexuales vinculados a la sexualidad” (Castro, 2015:31). De manera más precisa, se traza como objetivo general el de desarrollar la educación integral de la sexualidad, y salud sexual de la población cubana, mediante la implementación de programas de los OACE y la sociedad civil, con enfoque intersectorial, interdisciplinario, comunitario y de derechos. Tiene cinco áreas de aplicación: político-jurídica, educación, salud, local-comunitaria, y cultura-comunicación.

En su ejecución cuenta la cooperación con el UNFPA y con otros donantes, como el Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación al Desarrollo de Holanda. A la altura del 2020, los resultados de esa colaboración mostraban importantes resultados concernientes a la incidencia del PRONESS en la EIS (Díaz y Morales, 2020). Como logros se pueden citar:

- Celebración de acciones paralelas de gran impacto en las temáticas de EIS, salud sexual y reproductiva (SSR) y derechos, en el 8.º Congreso de Educación, Orientación y Terapia Sexual, como lo fueron:
 - Simposio “Avances, desafíos y lecciones aprendidas en la ampliación a escala de la EIS”, coordinado por UNFPA.
 - III Reunión de Expertos(as) en Programas y Estrategias de EIS: “Por escuelas a la vanguardia de la Educación Integral de la Sexualidad: Marco de acción para la ampliación a escala de los programas de calidad”, coordinado por UNFPA.
 - Curso de Capacitación en las nuevas Orientaciones de EIS de las Naciones Unidas, coordinado de manera conjunta por el UNFPA y la UNESCO.
- Diseño e impresión de libros para la socialización de resultados científicos del CENESEX en educación integral de la sexualidad, y de la revista *Sexología y Sociedad*.
- Asistencia técnica para la formulación del entrenamiento y la actualización de docentes e investigadores con el consecuente fortalecimiento y desarrollo de la labor investigativa del CENESEX, para la incidencia política y la toma de decisiones, en temas como políticas públicas en EIS, SSR y derechos humanos; violencias sexuales y de género; sexualidad y capacidades diferentes; integración social de las personas LGBTI; comunicación social, cultura y sexualidad; y calidad de vida y SSR.



- Talleres de “Escalamiento para la EIS”, en los cuales se contextualizaron y adaptaron las orientaciones técnicas internacionales en EIS, según los contextos locales y las edades; se compartieron datos y recomendaciones basadas en las investigaciones existentes en la temática; se intercambiaron sobre los métodos para elaborar materiales y medios de enseñanza, adecuados a las edades y etapas de desarrollo.
- Taller Nacional de Políticas para EIS que hizo parte del importante proceso de articulación ciencia-política y permitió sentar las bases generales del proceso de configuración de la EIS en acciones concretas. Como resultado del taller, se obtuvo un material preliminar de propuesta de política de EIS con definición de áreas, estrategias, ámbitos de transformación e instituciones participantes con funciones definidas.

Entre los desafíos actuales de la EIS y del sistema nacional de salud, se ha identificado reducir las cifras de embarazo y fecundidad adolescente mediante su abordaje integral e intersectorial. Como parte de este propósito se brinda especial atención al seguimiento de este tema en los territorios de la zona oriental del país. El MINSAP ha adaptado y aplica los estándares de calidad para los servicios de salud para adolescentes, con énfasis en los de salud sexual y reproductiva, desde una visión integral. Con ello se busca eliminar las barreras que afectan el acceso oportuno de este grupo a tales oportunidades.

Los estándares 1, 2, 3 y 8 tienen una vinculación directa con componentes de información, apropiación del conocimiento y participación comunitaria. Para su consecución, se precisa de la articulación con los programas e iniciativas de educación integral de la sexualidad dentro y fuera de la escuela.

Las alianzas entre instituciones de salud pública (CENESEX, Escuela Nacional de Salud Pública, Prosalud, entre otras), con los ministerios de Educación y de Educación Superior e instituciones académicas y organizaciones de la sociedad civil como SOCUMES y el Centro de Estudios sobre la Juventud, viabilizan que los resultados de estudios científicos en el campo de la sexualidad, la salud y los derechos sexuales, unidos a los de la pedagogía de la sexualidad, se pongan al servicio del desarrollo de capacidades técnicas y de la mejora de los programas existentes.

Publicaciones seriadas especializadas como *Sexología y Sociedad, Estudio, Novedades en Población, Revista Cubana de Salud Pública*, por citar algunas, ofrecen evidencia científica actualizada sobre distintas temáticas que conectan la salud y los derechos sexuales con la EIS. Así, se dispone de análisis de distintas problemáticas y experiencias de implementación de programas a distintas escalas.

De igual modo, las publicaciones no seriadas, dan cuenta de la profundización en temas asociados con la EIS. A modo de ejemplo, se muestran las siguientes:

- González, Y.; Pérez, I. (2021). *Guía teórico-práctica de aplicación del enfoque de género y prevención de la violencia en el ámbito jurídico*. Editorial UNIJURIS.
- Roca, A. (2021). *1000 términos, conceptos y definiciones de educación de educación integral en sexualidad*. MINED, UNFPA.
- Torres, B. (s/f). *Manual para mujeres en situación de violencia de género. Particularidades en tiempos de pandemia, emergencias y desastres*. OAR, UNFPA.



Cada una de las obras contribuye a esclarecer la conceptualización en torno a educación sexual, violencia, derechos, lo cual que redundando en la ampliación de referentes para el diseño de programas de EIS, así como para profundizar en la capacitación técnica de docentes, juristas y personal de la salud fundamentalmente.

En el caso del Centro de Estudios sobre la Juventud (CESJ), su acción en torno a la EIS ha aportado acciones directas con adolescentes y jóvenes mediante las cuatro ediciones de los campamentos juveniles. En particular, la última, abordó la salud sexual y reproductiva, los marcos legales que garantizan la protección de los derechos de las juventudes, la relación entre juventud, ruralidad, diversidad e interseccionalidad, la prevención de la violencia basada en género, la investigación sobre juventudes y el trabajo comunitario, así como las necesidades informativas de adolescentes y jóvenes en Cuba.

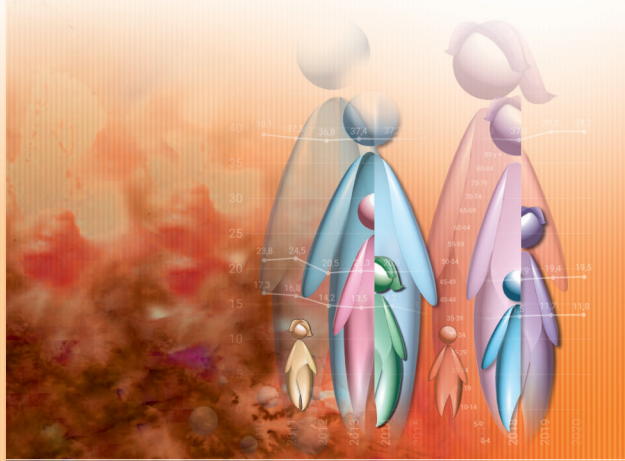
Uno de los determinantes de las problemáticas de salud en la adolescencia son los comportamientos de riesgo, que luego tienen repercusiones en el curso de su vida. En estas etapas, las personas generalmente se inician en la actividad sexual, el hábito de fumar, el consumo de alcohol e incluso otras drogas o prácticas nocivas. La curiosidad, la presión grupal, la falta de autonomía, autodeterminación, la búsqueda de refugio ante conflictos no resueltos son algunos de los condicionantes de este tipo de comportamientos. A lo anterior, puede añadirse, para innumerables adolescentes y jóvenes, la búsqueda de una identidad estable, combinada con horizontes de corto plazo, escasa información y pobre educación.

Dadas sus consecuencias sobre la salud, es mucho más difícil y costoso tratarlos que prevenirlos. Para evitar el daño y deterioro que las conductas de riesgo ocasionan en adolescentes y jóvenes, se destinan recursos y esfuerzos en función de la prevención. En tal esfera se asienta el trabajo de Prosalud.

De modo particular, para la atención de la infancia y la adolescencia, el país cuenta con el Plan de Acción Nacional para la Infancia, la Adolescencia y sus Familias (PANIAF), actualizado para la etapa de 2015 a 2020. Este programa tiene entre sus ejes transversales la diversidad socioeconómica y cultural de la familia, el enfoque de género, la orientación sexual, el color de la piel, el territorio, entre otras. A pesar de su pertinencia, son escasos el acceso, la implementación y la valoración de este importante documento (González y Pérez, 2019).

La formación de jóvenes estudiantes para la promoción de salud en las universidades a partir de la actividad extensionista es una de las alternativas de articulación entre la EIS y los programas de salud dirigidos a estos grupos.





8

Igualdad de género y empoderamiento de la mujer

Género y derechos en las dos primeras décadas del siglo XXI

La Revolución cubana constituye una experiencia emancipadora para el pueblo, y en especial para las mujeres. Desde su comienzo mostró una claridad significativa con respecto a la distinción entre revolución social y solución de la discriminación de las mujeres, para lo cual se produjeron cambios legislativos importantes (Moya, 2010, p. 105). La meta a alcanzar en las primeras décadas era “la emancipación de la mujer” y en su nombre se buscó la integración de las mujeres a las actividades promovidas por este proceso de cambio. La conducción de muchas de estas tareas por la Federación de Mujeres Cubanas mostró las ventajas de la organización de las mujeres para modificar la situación en que se encontraban las cubanas.

Se diseñó e implementó un marco normativo que favoreció la ejecución de programas específicos para su educación e inserción laboral, basados en la universalidad de políticas sociales como la educación y la salud. Al mismo tiempo, estos programas se complementaron con otros que favorecían la corresponsabilidad Estado-familia en el cuidado de la descendencia, para hogares que incluían mujeres con empleo formal. Para este tipo de institución, se promovió el acceso a servicios y artículos que aligeraban el trabajo doméstico: lavatines, comedores obreros, acceso a equipos electrodomésticos según méritos laborales, entre otros (Romero, 2019). Este empeño se ha mantenido a lo largo de su historia, no sin desafíos significativos para su consecución, en especial en el ámbito económico.

La Batalla de Ideas significó una inflexión en la política social cubana. Aunque los programas sociales puestos en marcha en su contexto no estuvieron dirigidos



específicamente al cierre de brechas de género, sí tuvieron un impacto en la vida de las mujeres. La mejoría en los servicios sociales, fundamentalmente el acercamiento de los servicios de salud a la población, la ampliación de la oferta de empleo (modalidad del estudio como empleo, programas de formación de trabajadores sociales, maestros y enfermeros emergentes, tecnólogos de la salud, entre otros), significaron mejoras para la vida de las mujeres cubanas. En particular, fue un logro el Programa de atención para las Madres con hijos con discapacidad severa.

También se ejecutó un programa para madres solas con hijos menores a su cargo, las que recibían prestaciones por un período de tiempo, en el que eran capacitadas para que luego se incorporaran al empleo, a fin de eliminar su dependencia de las prestaciones sociales. Otros más específicos fueron introducidos en la asistencia social: el Programa Nacional de Servicios Sociales Comunitarios para el Adulto Mayor, que se brindaba a través del servicio de asistentes sociales y comprendía alimentación, reparación de viviendas, limpieza del hogar y lavado de la ropa; el de Atención a Personas en Situación de Discapacidad, que incluía la prestación de servicios de alimentación, reparación de viviendas, incorporación al empleo; el de Atención a Niños y Niñas en Desventaja Social, cuyas acciones se encaminaron fundamentalmente a otorgarles suplementos alimentarios ante problemas de desnutrición, y a reincorporar al estudio a los menores desvinculados del sistema. La labor desarrollada desde el trabajo social facilitó la detección de nuevos casos que requerían asistencia y el número de personas beneficiadas se incrementó.

Las mujeres resultaron favorecidas en gran medida de estos procesos, ya sea de manera directa o indirecta, pues aliviaron la sobrecarga del trabajo doméstico y de cuidados. Aunque todas estas iniciativas significaron beneficios para las personas receptoras, las prestaciones siempre resultaron insuficientes para cubrir las necesidades básicas (García, Iñiguez y Gratiús, 2013).

Un país que se ha propuesto alcanzar tasas de crecimiento anuales del 5 % (muy superiores a las obtenidas de 2011 a 2019: 2,0 % como promedio anual²⁶) debe elevar la tasa de actividad económica, sobre todo de las mujeres, quienes a pesar de tener una calificación promedio superior a los hombres se encuentran menos vinculadas al trabajo formal. Desde el punto de vista de los derechos personales y la autonomía individual lograr una mayor incorporación de las mujeres al trabajo formal representaría un paso de avance al garantizarles mayor autonomía económica, protección social y un espacio de crecimiento personal y profesional.

En los documentos programáticos aprobados, se contempla la igualdad de derechos, deberes y garantías para todas las personas. En 2012, la Primera Conferencia del Partido Comunista de Cuba (PCC) aprobó el objetivo de trabajo número 57, referido a la necesidad de “enfrentar los prejuicios y conductas discriminatorias por color de la piel,

²⁶ No se ha contemplado el 2020 porque fue un año muy atípico a causa de la incidencia la pandemia de COVID-19. La economía cubana experimentó un decrecimiento del 11 %. Los cálculos fueron elaborados a partir del Anuario Estadístico de Cuba, varios años.



género, creencias religiosas, orientación sexual, origen territorial y otros que son contrarios a la Constitución y las leyes, y atentan contra la unidad nacional y limitan el ejercicio de los derechos de las personas”.

El Modelo Económico y Social Cubano de Desarrollo Socialista presenta un abordaje teórico que apunta a una sociedad inclusiva con superación de brechas de equidad, entre ellas las de género, al tiempo que legitima el enfrentamiento a la discriminación sea cual fuere la causa, y explicita el género, la identidad asociada y la orientación sexual. Un elemento a destacar es que se concibe como logrado el lineamiento que propone asentar a las poblaciones en las zonas rurales, con énfasis en mujeres y jóvenes.

De manera particular, en los artículos 42 y 43 de la Constitución de la República, está refrendado el principio de la igualdad de derechos y de oportunidades para todas las personas. El artículo 43 se centra en la igualdad entre mujeres y hombres, lo que complementa el pronunciamiento expreso del artículo 42, sobre la no discriminación, con un más acabado reflejo del compromiso estatal por la igualdad de género. En su letra expresa que el Estado fomentará el empoderamiento de las mujeres desde lo individual y social, así como asegurará el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos y las protegerá de la violencia de género en cualquiera de sus manifestaciones y ámbitos, creando los mecanismos institucionales y legales para ello (Gonzalez y Pérez, 2019, p. 19). De igual modo en los *Lineamientos* (109 y 196) se recogen indicaciones específicas para estimular el empleo de las mujeres y su promoción a cargos de dirección respectivamente, cuestiones de alta significación.

Por su parte, el Plan Nacional de Desarrollo (PNDES) de Cuba de cara a 2030 plantea seis ejes estratégicos, diseñados bajo un enfoque sistémico. Según quienes están a cargo de su implementación, “en los seis ejes estratégicos se transversaliza el enfoque de género, la reducción de las desigualdades, el crecimiento económico, la sostenibilidad ambiental y el hambre cero, integrando las tres dimensiones del desarrollo sostenible” (Observatorio Regional de Planificación para el Desarrollo, 2021). El macroprograma Desarrollo Humano, Equidad y Justicia social, reúne programas y proyectos que fortalecen las políticas desarrolladas en esta área.

En tal sentido, en 2021 se aprobó el Programa Nacional para el adelanto de las Mujeres (PAM) que tiene como objetivo general “promover el avance de las mujeres y la igualdad de derechos y oportunidades y posibilidades refrendados en la Constitución de la República de Cuba”, así como eliminar los factores objetivos y subjetivos que, como expresiones de discriminación, persisten en la sociedad cubana y obstaculizan un mayor resultado en lo económico, político, social y familiar (González, 2021).

Este programa actualiza la agenda del Estado cubano para el adelanto de las mujeres, que hasta el momento se monitorizaba a través del Plan Nacional de Seguimiento a la Conferencia de Beijing, aprobado en 1997. Incluye 46 medidas en siete áreas de especial atención: empoderamiento económico de las mujeres; medios de comunicación; educación, prevención y trabajo social; acceso a la toma de decisiones; legislación y derecho: marco normativo y sistemas de protección contra todas las formas de discriminación



y violencia; salud sexual y reproductiva; y estadísticas e investigaciones. De este modo, legitima prácticas positivas ya existentes para el avance de las mujeres e institucionaliza las políticas de igualdad de género, posicionando este tema como parte de la agenda gubernamental (MEP, 2021).

Lo anterior se complementa con el Código de las Familias, que constituye un marco importante de garantía de derechos para la población cubana. En específico, incluye temáticas clave para la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres en ámbitos significativos. Entre los elementos más significativos en este ámbito se encuentran la protección ante situación de violencia intrafamiliar; el reconocimiento de varios tipos de familias (incluidas las homoparentales), matrimonio entre dos personas, la unión de hecho afectiva, los derechos y las responsabilidades compartidas en tareas de cuidado entre cónyuges y miembros del hogar, entre otros.

El hecho de que se haya decidido someter a consulta popular su aprobación, según el presidente Miguel Díaz-Canel Bermúdez, responde a “su trascendencia, porque son temas con una concepción muy amplia, que abarcan a toda nuestra sociedad; no estamos hablando solo de matrimonio igualitario, es mucho más” (Martínez, 2021). No obstante, existe un debate actual no terminado en torno a temas que forman parte de este documento, entre ellos el matrimonio entre personas del mismo sexo, la adopción y las diferentes opciones para la maternidad no biológica. Este debate muestra la falta de consenso en torno a algunos derechos sexuales y reproductivos, apoyados también en fundamentalismos religiosos y de otra índole, guardianes de la cultura patriarcal prevalente en la sociedad cubana.

En la inclusión de la temática de género en la agenda política del país, mucho ha incidido la influencia de acuerdos y compromisos internacionales, así como el valioso apoyo de organismos y agencias de cooperación internacionales, acompañando la voluntad política y las acciones que el gobierno cubano programa. Ello incluye la Declaración del Milenio por la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre de 2000 y el compromiso de Cuba a cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), así como la aprobación en la Asamblea General de Naciones Unidas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, con la anuencia de sus 193 estados miembro, como consenso global y declaración política para promover coherencia y focalización de la cooperación y el desarrollo. Dicha agenda se compone de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (con 169 metas). El ODS relacionado con la temática de género es el número 5: “lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas”.

En el 2000 firmó el Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.

Muchos los proyectos internacionales que se llevan a cabo en el país, transversalizan la temática de género. Aunque cambiar la mentalidad patriarcal es un proceso complejo y lento, ya que se basa en deconstruir patrones arraigados durante siglos en la sociedad, la influencia de la cooperación internacional ha apoyado e impulsado también



la visibilización y el reconocimiento de brechas de género y el diseño de acciones que contribuyen a su reducción.

Resulta importante destacar el desarrollo de varios proyectos de cooperación del UNFPA con el Centro de Estudios de la Mujer de la FMC durante varios ciclos de labor. La deconstrucción de patrones sexistas fue justamente uno de sus principales objetivos de trabajo, así como las acciones de formación, divulgación y capacitación en género y contra la violencia dirigida a decisores, profesores, comunicadores y agentes comunitarios, entre otros grupos implicados en la temática. Este esfuerzo significó una significativa contribución a la sensibilización de un número importante de actores e instituciones. Destaca, además, el trabajo de orientación y seguimiento a las acciones desarrolladas por las Cátedras Universitarias de la Mujer, las estrategias de género de los OACE, así como las acciones de abogacía para influenciar en políticas y leyes, propiciando la transversalidad de género en la educación superior y en la gestión gubernamental. En los últimos años, distintos proyectos de género con otras instituciones han fortalecido esta labor.

Entre las estrategias de género se identifica la elaborada en el sistema de la agricultura, que promueve reconocer las desventajas, capacidades y potencialidades de las mujeres, e insta a promover su participación y a reconocer su liderazgo. Para ello definieron ocho líneas estratégicas que recorren la formación, comunicación, creación de alianzas, valoración de la incidencia de políticas, participación, unido al examen de la intervención de las masculinidades.

Si bien este empeño constituye un paso de avance en el ámbito rural, especialmente para las trabajadoras del sector agropecuario, aún muestra espacios de mejora que deben ser atendidos. Entre los más relevantes se encuentran la falta de un presupuesto específico para la implementación y puesta en marcha de acciones, la falta de un sistema de monitoreo y seguimiento que permita evaluar los avances, estancamientos y retrocesos, así como la prioridad de hecho –no solo de palabra o formal– de esta política ante las urgencias de la producción de alimentos y la seguridad alimentaria.

En el período de la pandemia, algunas políticas se han puesto en práctica para aliviar la vida de las mujeres, y en general, de las personas que ejercen labores de cuidado en los hogares. Entre las medidas aplicadas en 2020 se encuentran la protección salarial del 100 % el primer mes, y el 60 % del salario básico en el resto de los meses, para las madres/padres/tutores con empleo formal encargados del cuidado de menores en las enseñanzas primaria y especial, así como encargados del cuidado de menores cuando decidieron no llevarlos al círculo infantil ni a los servicios de cuidado privados. Por estas razones se protegieron salarialmente 78301 y 955 personas, respectivamente (Oliva y Silva, 2020).

Ello reafirma que siempre ha existido empeño por parte de las autoridades políticas e instituciones nacionales, y así lo revelan los resultados, por incluir esta temática en la agenda de transformación del país. En sentido general, a lo largo de las dos últimas décadas, se aprecia una evolución favorable en cuanto a la inclusión de la temática de género en los principales documentos rectores de los procesos de cambio en el país. Puede



aseverarse que existe un mayor reconocimiento de la existencia de brechas de género, aunque quedan vacíos en la introducción de estos documentos en la práctica. La Federación de Mujeres Cubanas, en tanto mecanismo nacional para el adelanto de las mujeres, ha desempeñado un rol estratégico en las acciones propuestas e implementadas.

La educación, el trabajo/empleo, la participación política, la lucha contra la violencia de género y el abordaje de las diversidades sexuales constituyen ámbitos claves para el logro de la igualdad sustantiva.

Género y educación

Durante la primera década de los años 2000, se introdujeron un grupo de transformaciones en los diferentes niveles de enseñanza. La tabla 8.1 muestra un inventario de los principales programas y su impacto negativo o positivo en las mujeres.

Tabla 8.1. Programas seleccionados por tipo de enseñanza e impacto en las mujeres

Educación	Impacto en las mujeres
<i>Enseñanzas primaria y secundaria</i>	
Formación de maestros emergentes (primaria y secundaria)	(+) Muchas jóvenes encontraron una oportunidad de formación con posterior empleo garantizado (+/-) Para algunas significó alejarse de sus lugares de origen
La reducción de los grupos a no más de 20 alumnos por profesor en la enseñanza primaria y no más de 15, en la secundaria	(+) La mayoría de los docentes de primaria son mujeres. Esta medida les facilitó el trabajo con el estudiantado al poder focalizar sus esfuerzos en un número más reducido de estudiantes, aunque no siempre fue posible lograr las metas
Incorporación de maestros emergentes a las aulas y uso de teleclases (primaria y secundaria)	(+) Permitió que los servicios de educación no se interrumpieran a pesar del éxodo de maestros hacia otras actividades de la economía (-) No siempre se garantizaba que el proceso educativo tuviera la calidad requerida, lo que generaba la necesidad de contratar repasadores Por lo general, son las mujeres las encargadas de las labores de cuidado, que incluyen llevar a los hijos e hijas a la escuela, revisar sus tareas, asistir a las reuniones, etc.



Tabla 8.1. (continuación)

Educación	Impacto en las mujeres
Establecimiento de la doble sesión en la enseñanza secundaria e introducción de la merienda escolar (<i>secundaria</i>)	(+) Significaba mayor tranquilidad para las madres al tener a su descendencia todo el día protegidos en la escuela. Además, se introdujo la merienda escolar, lo que implicó una garantía de alimentación por parte del Estado (-) No siempre la merienda escolar contaba con calidad, lo que podía implicar un gasto adicional para las madres el tener que destinar recursos a financiar almuerzos fuera del hogar
Enseñanza media	
Curso de formación integral para jóvenes	(+) Significó la posibilidad de terminar los estudios de 12 grado recibiendo además un estipendio monetario Matricularon 645 723 jóvenes entre los cursos 2002/03 y 2009/10, de los cuales el 59 % fueron mujeres (ONEI, Series Estadísticas, Educación, 2021)
Formación de trabajadores sociales	(+) Amplió las posibilidades de acceso a la formación y con empleo garantizado Se involucraron en varias tareas de la Batalla de Ideas Se graduaron entre los cursos 2002/03 y 2007/08, un total de 32151 jóvenes de los cuales el 63 % fueron mujeres (ONEI, Series Estadísticas, Educación, 2021)
Enseñanza terciaria	
Universalización de la educación superior	(+) Amplió el acceso a la educación superior en todos los territorios del país
Creación de los centros universitarios municipales	Significó la oportunidad de cursar estudios superiores para jóvenes que por diversas razones no pudieron continuar sus estudios en la década anterior Las mujeres fueron mayoría en las matrículas y graduados en este nivel de enseñanza, debido en parte al perfil de carreras que se promovió, sesgado hacia las ciencias sociales y humanidades
Creación de la Universidad de las Ciencias Informáticas (UCI)	(+) Nueva oferta de carrera universitaria para jóvenes como parte de la estrategia de ampliar el acceso
Cátedra del adulto mayor	(+) Las mujeres han sido mayoría en este programa que les ayuda a socializar, aprender y sentirse útiles a la sociedad

Fuente: elaboración propia.



En sentido general, puede afirmarse que los cambios introducidos en materia de educación tuvieron un saldo positivo para las mujeres, aunque no estuvieron diseñados con este fin, toda vez que uno de sus propósitos fundamentales fue ampliar el acceso en todas las regiones del país. A partir del año 2009, a tenor de estos propósitos y con el decrecimiento de la matrícula de la enseñanza primaria y secundaria, debido a los cambios en la estructura por edades de la población, se inicia el proceso de reordenamiento de la red escolar y del personal docente de la educación primaria y secundaria (MINJUS, 2010). La pertinencia de este proceso queda refrendada en los *Lineamientos* del 7.º y 8.º congreso, donde se reafirma la idea de dar continuidad al proceso de reordenamiento escolar.

Este proceso ha tenido implicaciones negativas en cuanto a acceso, sobre todo en las zonas rurales. Ha implicado el alejamiento de los centros escolares en condiciones complejas, por ejemplo, zonas montañosas, sin caminos transitables y sin transporte. Se puede prever un impacto negativo en la vida de las madres y abuelas que son quienes se encargan mayoritariamente del cuidado de niños, niñas y adolescentes. Para las personas adolescentes y jóvenes es probable que represente una limitación con vistas a la continuidad de estudios más allá del nivel secundario, sobre todo en quienes desean transitar al nivel medio o el superior, al tener que alejarse de sus zonas de residencia. En el caso de las muchachas, es aún más complejo por la falta de seguridad que implican los movimientos diarios en zonas solitarias o la falta de condiciones de vida propicias (agua, baños con privacidad, entre otros) para su convivencia en centros internos, ambientes que deben su inseguridad a la persistencia de mandatos patriarcales que “naturalizan” la violencia por motivos de género y el acoso escolar.

Otra política importante de esta segunda etapa ha sido la de alinear la formación con las necesidades de la economía, tanto en número de graduados como en la cantidad de estos por especialidades. En este proceso de ajuste de la educación para el empleo, en la enseñanza técnico-profesional, se introdujeron dos nuevas familias de especialidades: Petróleo y Transporte (Resolución 109/ 2009). En esta nueva configuración de la estructura de carreras, más orientada a los oficios, las jóvenes continúan con pocas motivaciones para insertarse y graduarse, lo que da lugar a una disminución de la matrícula de mujeres y de las graduadas (Barrios, 2021; Echevarría y Tejuca, 2017).

En sentido general, en estas dos últimas décadas se han producido transformaciones para ampliar el acceso en la educación media superior y superior en primera instancia y para buscar una mayor racionalidad del gasto en educación y una calidad superior en los graduados (para el caso de la enseñanza técnica y profesional), que han tenido impactos positivos y negativos en la vida de las mujeres.

Las estadísticas en el período 2000 a 2020 muestran que:

- Las mujeres representan como promedio el 67 % del personal frente al aula. En 2020, alcanzaron el 72 %. Por enseñanzas se comporta como promedio anual:
 - primaria: 79 %,
 - media: 58 %,
 - superior: 55 %.



- Por tipo de enseñanza, las mujeres son mayoría en varias ramas, como se muestra en la tabla 8.2.
- La participación de mujeres en las actividades de posgrado se ha contraído entre 2005 y 2018²⁷ en 30 %, mientras que la de los hombres decreció un 34 %. Como promedio, en el período representaron un 56 % del total de participantes en el posgrado. En 2020, se aprecia un crecimiento de participantes totales en el posgrado de un 77 %, y aunque la participación de ambos sexos se amplió, la de los hombres lo hizo mucho más. La difícil coyuntura de 2020 debe haber inhibido una mayor presencia de mujeres en este tipo de educación, por su rol de cuidadoras.

Tabla 8.2. Mujeres según tipo de enseñanza y rama de la ciencia, en porcentaje, como promedio del período 2000-2020

Nivel de enseñanza	Matrícula	Graduados
Preuniversitario	61 %	63 %
Formación de personal pedagógico	86 %**	90 %
Educación para adultos:		
Facultad obrero campesina	54 %	ND
Idiomas	59 %	
Cursos de superación integral para jóvenes*	58 %	ND
Escuelas de trabajadores sociales*	68 %	63 %
Superior	62 %	63 %
Ciencias económicas	68 %	71 %
Ciencias sociales y humanísticas	70 %	73 %
Pedagogía	71 %	70 %
Ciencias médicas	67 %	71 %
Arte	55 %	52 %

Fuente: elaboración propia a partir de ONEI (2019). *Estos programas solo estuvieron vigentes durante unos años del período en estudio. ** Como promedio entre los cursos 2006/07 y 2019/20. ND: no hay datos sobre el número de mujeres graduadas en esas enseñanzas.

Si bien las mujeres son mayoría en varias especialidades, como la formación pedagógica de nivel medio, en las personas matriculadas y graduadas de la educación superior (y en específico en cinco de sus especialidades), ello no tiene un reflejo en su participación en el mercado laboral y en su representatividad en los cargos directivos.

Cuba ha trabajado para eliminar las disparidades de género en la educación, como se observa en la tabla 8.3. El índice de paridad de género muestra los accesos de mujeres y

²⁷ Para el año 2019 no hay datos publicados.



varones a la educación; en este caso representa la cantidad de varones por cada mujer que están matriculados en este curso en los diferentes niveles de enseñanza. Las cifras cercanas a 1 indican una alta paridad en la primaria y la secundaria, aunque en la enseñanza técnica y profesional los varones se encuentran más representados. La mayor disparidad se encuentra en la matrícula en la educación superior, donde las mujeres aventajan a los varones.

Tabla 8.3. Índice de paridad de género (curso 2019-2020)

Nivel de enseñanza	Índice
Círculos infantiles	1,10
Educación primaria	1,05
Educación secundaria	1,04
Educación técnica y profesional	1,67
Educación superior	0,56

Fuente: elaboración propia a partir de (ONEI, 2021)

Género, trabajo y empleo femenino

Valdría la pena iniciar declarando que, el uso del término *trabajo* alude en este capítulo a toda actividad humana que produce bienes y servicios, y que se realiza de forma remunerada y no remunerada, de manera formal o informal. Con ello se trasciende la significación sesgada que suele tener este, al dejar fuera por ejemplo, las prácticas de cuidado que realizan las mujeres en la vida cotidiana dentro el espacio doméstico.

Los primeros 20 años del siglo XXI se han caracterizado por una ampliación de los derechos de las mujeres trabajadoras en varias esferas, si bien en la segunda década se ha observado un mayor protagonismo de la familia como gestora de la inserción laboral y garante del cuidado directo e indirecto de la familia, espacio en el que las mujeres tienen un peso significativo.

En la primera década del siglo XXI, ocurrió un reforzamiento de la política social, que en términos de empleo se distinguió por la declaración del estudio como empleo para grupos y programas específicos: la formación de trabajadores sociales, los cursos de superación integral para jóvenes, la recalificación de personas que quedaron sin empleo por el cierre de numerosos centrales azucareros, así como la política para incorporar al empleo a personas con discapacidad. Estos grupos recibían un salario por estar vinculados a algunos de estos programas.

En la práctica, estas medidas lograron incrementar la participación de personas que no conseguían insertarse en el empleo, en especial mujeres, con lo que disminuyó la tasa



de desempleo y aumentó la tasa de actividad económica (García y Anaya, 2006)²⁸. Este efecto, por diversas razones, no logró mantenerse con igual impulso en los años siguientes en términos de actividad económica ni de ocupación, como se observa en la figura 8.1.

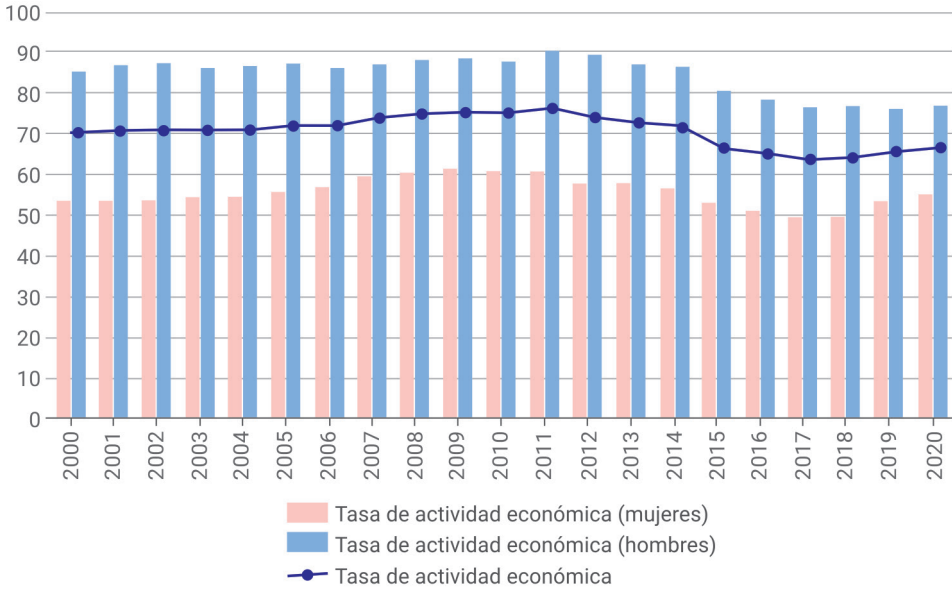


Fig. 8.1. Tasa de actividad económica total y por sexo (2000-2020). Fuente: elaborado a partir de Anuario Estadístico de Cuba, varios años.

En los marcos de la actualización del Modelo de Desarrollo Económico y Social, el trabajo y las vías para fomentarlo y regularlo representan uno de los ámbitos con mayores modificaciones. Medidas como la ampliación del trabajo en el sector no estatal desde 2010 (alternativa más de empleo y de gestión de la propiedad), el proceso de disponibilidad laboral y reordenamiento institucional, y los cambios en el sistema de regulaciones salariales, entre otras, han sido transformaciones que caracterizan el contexto cubano de la segunda década del siglo XXI y que han impactado directamente en las relaciones de género en términos de trabajo/empleo tanto a nivel nacional como subnacional.

Estas transformaciones han tenido como sustento el Código del Trabajo aprobado en 2014. En él se ratifica como principio la igualdad en el trabajo, razón por la cual toda persona en condiciones de trabajar tiene derecho a obtener un empleo sin discriminación

²⁸ En este período, las tasas de actividad económica se incrementaron desde el 69,9 % hasta el 74,9 %. Las mujeres fueron las que más aumentaron su participación: desde el 53,3 % en el 2000 hasta el 56,7 % en el 2006. Asimismo, la tasa de desocupación disminuyó: del 5,4 % en el 2000 al 1,9 % en el 2006. Las mujeres aquí obtuvieron los mayores decrecimientos: del 8,3% en el 2000 al 2,2 % el 2006.



por el color de la piel, género, creencias religiosas, orientación sexual, origen territorial, discapacidad y cualquier otra distinción lesiva a la dignidad humana. También establece igualdad en el salario, sin discriminación de ningún tipo. Además, mantiene la prohibición del trabajo infantil y la protección especial a jóvenes en edades comprendidas entre 15 y 18 años de edad que se incorporan al trabajo.

Una lectura con lentes de género a este documento muestra que, si bien reconoce procesos que están ocurriendo en las relaciones de trabajo²⁹, aún presenta áreas susceptibles de mejora, por ejemplo, en lo relativo a los procesos de capacitación. Hasta la aprobación del Código, esta área ocurría bajo intereses concertados con la dirección empresarial y favorecía especialmente a quienes cursaban la educación superior, pues podían obtener licencias en varios períodos del año para dedicarse a los estudios. En la actualidad se plantea que la capacitación, “excepto casos de especial interés estatal”, corre a cargo del trabajador en su tiempo libre (Art. 40), y añade que quienes estudian en la educación superior tendrán hasta 15 días al año. Esta medida le otorga mayor responsabilidad a quienes trabajan en su formación; sin embargo, plantea el desafío de este propósito en horario extralaboral para personas con roles de cuidado –la mayoría mujeres– quienes muy probablemente no puedan disponer de tiempo extra para ello. Pudiera ser esta una de las causas de la contracción de la participación de las mujeres en las actividades de posgrado, comentada antes.

La ratificación de un capítulo dedicado a la protección a la mujer trabajadora, cuyos antecedentes se encuentran en el Capítulo VIII, “Trabajo de la mujer”, del Código de 1984, muestra el compromiso con la protección de mujeres embarazadas o en etapa de posparto. En términos de desafíos queda la protección de todas las trabajadoras, como anuncia su título. Una visión más amplia de este marco regulatorio podría incluir a todas las personas que estén ocupadas y asuman roles de cuidado de la primera infancia, personas ancianas o de personas en situación de discapacidad, lo cual sería más coherente con los cambios en las regulaciones asociadas a la maternidad, plasmadas desde el Decreto Ley 234 del 2003 hasta el Decreto Ley 339/2017 y su reciente actualización en noviembre 2021.

Por otra parte, desde el 2011 se comenzó un proceso de disponibilidad laboral aún en curso, a partir del llamado que realizó el entonces presidente Raúl Castro en el 2010 a disminuir las “plantillas infladas”³⁰, por considerarse que existía un exceso de plazas de más de un millón de trabajadores del sector estatal civil (Castro, 2010). Se declaró explícitamente nadie quedaría desprotegido, aunque se orientó un proceso de disponibilidad de empleados estatales, en los sectores y ocupaciones menos productivos, para los que el

²⁹ Se reconoce la figura de “empleador” como persona natural o jurídica, sujeto de la relación de trabajo, que amplía, la figura de “jefes de las entidades laborales” a las que remitía el Código de 1984. Al mismo tiempo, se legitima la diversidad de formas de propiedad y gestión actuales en las disposiciones especiales para regular las relaciones de trabajo entre personas naturales y con formas no estatales.

³⁰ Hace referencia a la existencia de subempleo en el sector estatal.



propio Estado no tenía alternativa dentro del sector³¹.

Al respecto, se encuentran resoluciones específicas de protección a jóvenes y mujeres: los jóvenes que estén cumpliendo su servicio social no pueden ser declarados disponibles y las mujeres embarazadas tampoco. Sin embargo, en términos de derechos laborales se observa un cambio en comparación con las resoluciones aplicadas en la década de los años 90, en especial, las opciones de reubicación y las garantías salariales³².

La idoneidad demostrada³³ es el criterio para determinar quién queda disponible, y lo determina quienes emplean, de conjunto con la organización sindical, según lo pactado en el Convenio Colectivo de Trabajo. La posible discrecionalidad de esta decisión, con criterios no relativos al desempeño, puede afectar a mujeres, jóvenes y otros grupos. Si bien el número de personas que han quedado disponibles no es público³⁴, la contracción de la ocupación femenina durante los primeros años de aplicar de esta medida, expresada tanto en números absolutos en sectores de baja productividad como en números relativos de algunos sectores típicamente masculinos, podría explicar sus efectos en el corto plazo, según se observa en la figura 8.2.

Pareciera que el proceso de redimensionamiento del empleo se ha ralentizado, enfocándose primero en no ampliar las plantillas y luego en buscar la reubicación dentro del propio organismo, aunque en un puesto de menor complejidad y remuneración. Este comportamiento puede ser una resultante de la búsqueda de alternativas ante el posible costo político de la medida y la preocupación manifestada por organizaciones como la Federación de Mujeres Cubanas y la Central de Trabajadores de Cuba.

³¹ La Resolución 34/2011 de MTSS plantea, en el artículo 13, que las alternativas de empleo para los trabajadores disponibles son plazas vacantes, con carácter definitivo o temporal, dentro o fuera de la entidad u organismo de la Administración Central del Estado, para la que poseen los requisitos exigidos y que resulta imprescindible cubrir; actividades de trabajo por cuenta propia; entrega de tierras en usufructo; y otras formas de empleo en el sector no estatal.

³² La Resolución 34/2011 otorga garantías salariales del 100 % de salario en el primer mes y luego del 60 % en dependencia del tiempo de servicio, siempre que la persona acumule 10 años o más de servicio y bajo un régimen que está en correspondencia con la cantidad de años trabajados en la entidad. Estos criterios para acceder a las garantías laborales más estables no favorecen a los jóvenes, ya que es poco probable que puedan llevar más de 10 años en una institución.

³³ Se entiende por idoneidad demostrada el cumplimiento de los siguientes elementos: a) realización del trabajo con la eficiencia, calidad y productividad requeridas, demostrada en los resultados de su labor; b) cumplimiento de las normas de conducta de carácter general o específicas y las características personales que se exigen en el desempeño de determinados cargos; c) calificación formal exigida, debido a la naturaleza del cargo, mediante la certificación o título emitido por el centro de enseñanza correspondiente.

³⁴ La última cifra pública encontrada data de 2014 (24 de octubre), donde Cubadebate comenta que, entre el 2010 y el 2014 habían quedado disponibles 117 000 trabajadores en el sector empresarial y más de 109 000 en el sector de la salud. Estos trabajadores declarados como disponibles representan poco más de la quinta parte del total estimado que fue anunciado en un inicio.



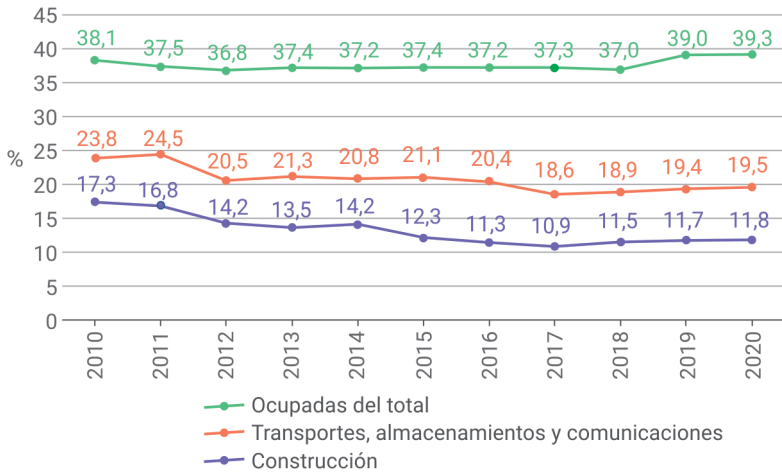


Fig. 8.2. Mujeres ocupadas del total de ocupados, sectores seleccionados, en porcentaje. *Fuente:* Elaboración a partir del Anuario Estadístico de Cuba, varios años, capítulo “Empleo y Salario”. *Nota:* Resulta complejo completar la serie de ocupación por sectores de actividad económica, pues a partir del 2013 cambió la composición de varios sectores (ej., la pesca se separó de la agricultura, así como educación y salud pública de servicios sociales, comunales y personales

Al unísono, un eje clave de los últimos 20 años ha sido la ampliación de las formas no estatales de propiedad y gestión. La entrega de tierras en usufructo a personas naturales o jurídicas, a través de los Decretos Ley 259, 300 y 312, la ampliación de las actividades para ejercer el trabajo por cuenta propia y la implementación del experimento de cooperativas no agropecuarias constituyen otros de los cambios más significativos del proceso de actualización del modelo económico y social. Se esperaba también que el sector no estatal absorbiera los trabajadores disponibles del sector estatal civil, aspecto no logrado, ya que, en el caso del sector de trabajo por cuenta propia, entre el 0,2 y el 0,5 % de los trabajadores que solicitan licencias provienen de haber quedado disponibles (Dirección de Estadísticas. MTSS, 2016). No obstante, las mujeres, aunque han incrementado de manera sostenida su participación en el sector no estatal, continúan en minoría (fig. 8.3).

Dentro del sector privado numerosas fueron las transformaciones en la gestión de la tierra, enfocadas hacia la descentralización de su explotación como usufructo. Sin embargo, puede afirmarse que aún los procesos de entrega de tierras no constituyen una oportunidad para las mujeres, pues mantienen una baja presencia, especialmente en el sector cooperativo, donde representan el 32 % de quienes están asociadas a las cooperativas agropecuarias (CPA, CCS y UBPC)³⁵.

³⁵ Datos ofrecidos por la Dirección de Recursos Humanos del MINAG, septiembre 2021.

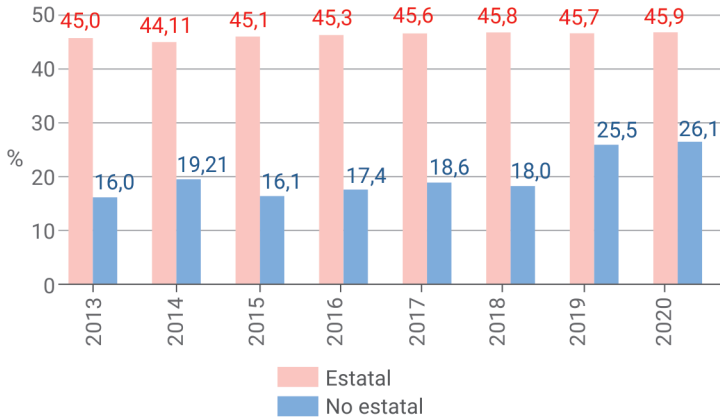


Fig. 8.3. Participación de las mujeres por sectores de propiedad y gestión, en porcentaje del total de ocupados en cada sector. *Fuente:* Elaboración a partir del Anuario Estadístico de Cuba, varios años, capítulo "Empleo y Salario". *Nota:* En 2013 cambió la serie estadística al desagregar el empleo estatal del no estatal, razón por la que no se hace referencia a los años anteriores.

Son mujeres el 32 % de los propietarios y el 16 % de los usufructuarios (MEP, 2021). Si bien se aprecia que participan en ambas categorías, lo cierto es que lo hacen de forma minoritaria. Por demás, lo que suele ocurrir es que estas mujeres, aunque aparezcan en la titularidad o el usufructo de la tierra, no son quienes toman decisiones productivas ni gestionan la finca y, por ende, tampoco se benefician de las ganancias que les produzca la actividad. Este rol lo asumen, por lo general, hombres que suelen ser sus cónyuges, padres o hermanos.

El 20 % de los miembros de la Asociación Nacional de Agricultores Pequeños (ANAP) son mujeres, y están creadas 3312 brigadas FMC-ANAP, las cuales agrupan a 68 836 mujeres. A la agricultura urbana, suburbana y familiar están vinculadas 378 580 mujeres, que representan el 40 % de las personas vinculadas a estas actividades.

La incorporación del sector no estatal como un actor más de desarrollo, con marcos institucionales más abiertos en cuanto a facilidades, derechos y garantías, ha favorecido la inserción femenina en este entorno, ya sea en el ámbito privado o cooperativo, como se observa en la tabla 8.4.

La creación de pequeñas y medianas empresas (PyMEs), tanto privadas como estatales, en julio del 2021, si bien representa un paso en el reconocimiento del sector privado dentro de la economía, no necesariamente supone un incremento de mujeres dueñas de PyMEs. Estudios realizados sobre la inserción de las mujeres en el sector de trabajo por cuenta propia afirman que, aunque ellas han incrementado su participación en este sector, lo hacen principalmente en la categoría de trabajadores contratados, y se insertan en actividades de bajo valor agregado, pues representan la mayoría de quienes tributan por el régimen simplificado (Díaz y Echevarría, 2015; Echevarría y Díaz, 2019).



Tabla 8.4. Participación femenina por tipo de propiedad y gestión, en porcentajes (2013-2020)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Mujeres (%)	37,4	37,20	37,4	37,2	37,3	37,0	39,0	39,3
Estatal	45,0	44,11	45,1	45,3	45,6	45,8	45,7	45,9
No estatal	16,0	19,21	16,1	17,4	18,6	18,0	25,5	26,1
Cooperativas	13,7	10,70	1,5	12,1	13,3	13,1	17,9	21,1
Agropecuarias	13,7	10,60	8,9	11,9	13,1	12,9	17,9	21,2
No agropecuarias	21,7	21,82	20,8	19,5	18,8	16,6	15,6	16,3
Privado	16,5	26,05	21,3	20,0	21,4	20,4	29,1	28,7
De ello:								
Trabajadores por cuenta propia	17,3	29,48	30,5	32,3	33,2	34,0	35,5	35,0

Fuente: Elaboración a partir del Anuario Estadístico de Cuba, varios años; capítulo "Empleo y Salario".

Otro de los ejes de mayor transformación y que representa una oportunidad para el empoderamiento de las mujeres y la igualdad de género se encuentra en el incremento de los salarios nominales y la flexibilización de las normativas para su determinación en el sector estatal empresarial. En el período de análisis, sucesivas transformaciones se han implementado con el propósito de que los ingresos derivados del trabajo constituyan la fuente principal que permita el bienestar de quienes trabajan y sus familias y sirvan como motivador para el incremento de la productividad, como se ha planteado en los *Lineamientos Económicos y Sociales* de 2011, 2016 y 2021.

Como se comentó antes, en julio del 2019 se incrementó el salario nominal mensual a todo el sector presupuestado³⁶. Por el peso que tienen las mujeres dentro de la ocupación, especialmente en sectores como la salud y la educación, ellas fueron las principales beneficiadas. Los resultados de este cambio ya se observaban en el 2020, cuando el salario medio mensual representó 1,4 veces el del 2019; en particular, en el sector de educación, representó 1,6 veces el del año anterior. Probablemente este incremento salarial represente una de las causas fundamentales para el aumento de la tasa de actividad económica

³⁶ El sector estatal presupuestado en 2019 agrupó a casi 1,5 millones de trabajadores (48 % del total del sector); sin embargo, como tendencia, los salarios en él eran más bajos y homogéneos respecto al sector empresarial estatal y al sector no estatal. En julio del 2019 ocurrió un incremento del salario medio mensual, en aproximadamente unos 400 pesos. En este paquete de medidas además se incluyen incrementos en el monto de las pensiones por edad y por muerte, inferiores a 500 pesos, así como un incremento del salario mínimo hasta 400 pesos, casi el doble del salario mínimo establecido desde 2005 que ascendía a 225 pesos.



femenina, y de su principal componente, la ocupación, en los dos últimos años del período analizado.

Entre los cambios positivos que se identifican con la reforma económica más reciente, conocida como *Tarea Ordenamiento*, se nota el mayor reconocimiento al rol directivo y al papel de la fuerza técnica y las credenciales educativas³⁷, espacio en el cual las mujeres están más representadas. Según datos del Anuario Estadístico de Cuba, las mujeres representan en las dos últimas décadas más del 60 % del personal técnico, y en 2020 alcanzaron el valor más alto con 66,7 %. Además, en este período, constituyen el 50 % de quienes están en la ocupación con nivel superior. En 2020 alcanzaron el 60 % de este grupo.

Si bien los principios de equidad, diferenciación, proporcionalidad y dinámica han regido los sistemas salariales en Cuba, se mantienen brechas salariales entre mujeres y hombres, asociadas a la segregación ocupacional. Es decir, las mujeres por lo general se insertan en los sectores menos productivos y en puestos de menor remuneración, por lo que sus salarios son menores que los de sus pares varones. Al mismo tiempo, ellas se ausentan más de sus empleos formales que los hombres por sus responsabilidades de cuidados, lo que finalmente afecta el salario mensual. En el 2014, según una investigación realizada con base a las encuestas de ocupación, la brecha salarial entre mujeres y hombres alcanzó un 6 % (Muñiz, 2016).

En las fuentes estadísticas públicas, los salarios no están desagregados por sexo, por lo que resulta complejo determinar estas diferencias³⁸. Un análisis de los cinco sectores con salarios medios nominales mensuales más altos en 2020 muestra que, en solo dos de ellos, las mujeres tienen un peso significativo, como puede observarse en la tabla 8.5.

Tabla 8.5. Salarios medios mensuales y porcentaje de ocupación femenina en esos sectores (2020)

2020	Salario medio	Mujeres ocupadas (%)
Explotación de minas y canteras	1983	21,1
Construcción	1853	11,8
Intermediación financiera	1567	68,2
Industria azucarera	1553	19,9
Ciencia e innovación tecnológica	1403	49,3

Fuente: ONEI (2021).

³⁷ Las escalas del nivel superior reciben un mayor incremento de los salarios, así como se reconoce el grado de máster con 440 pesos y el de doctor con 825 (Cubadebate, 2020).

³⁸ En 2020, el diferencial salarial por sector de actividad económica entre los mayores salarios medios mensuales y los menores es de 2,74 veces.



La baja –e inestable en ocasiones– participación de las mujeres en el empleo formal atenta contra su acceso a una pensión por jubilación, pues la acreditación de años de servicio y el promedio de los ingresos de los mejores 5 años dentro de los últimos 15 trabajados formalmente representan condiciones imprescindibles para acceder a la jubilación. Según la encuesta más reciente sobre envejecimiento en Cuba, aplicada en 2017, el 27 % de las mujeres que tienen 60 años o más nunca ha trabajado de manera formal (ONEI-CEPDE, 2017), mientras que solo el 2 % de los hombres declara nunca haberlo hecho. Existe, por tanto, un riesgo de que más mujeres que hombres queden excluidas de la protección que brinda la seguridad social.

Entre los cambios más significativos de los primeros 20 años del siglo XXI a favor de la igualdad de género y del empoderamiento de las mujeres, se encuentra la ampliación de los derechos relacionados con la maternidad, la paternidad y las responsabilidades familiares en el cuidado de su descendencia, con énfasis en la primera etapa de vida.

En la búsqueda de conjugar los principios y garantías de igualdad entre los miembros de la familia, se aprobó en 2004 el Decreto Ley 234, marco legal de protección a la maternidad de las mujeres con empleo formal, ya sea en el sector estatal, cooperativo o privado (este último se contempló con el Decreto Ley 285 del 2011)³⁹. Esta regulación fue la primera en que se reconocieron los derechos del padre en el cuidado de su descendencia, tanto en la primera etapa como en las posteriores, sin afectar sus derechos como trabajador. Más adelante se amplió la cobertura de los derechos por maternidad y paternidad tanto en su alcance a nivel familiar –al incluir abuelos y abuelas y otros tutores–, como en cuanto a la protección laboral, tal cual se recoge en el Decreto Ley 339/2017.

Entre los principales cambios que estipula este decreto se encuentran (Díaz Elías, 2019, p. 25):

- La prestación mínima mensual por maternidad tiene que ser igual o superior al salario mínimo vigente en el país.
- Las trabajadoras con pluriempleo podrán recibir la prestación monetaria por maternidad (prestación económica y social) por los centros de trabajo en los que simultanea su labor en proporción al tiempo real trabajado.

³⁹ Incluyó los siguientes derechos. Las madres tienen derecho a una licencia prenatal a partir de las 36 semanas de gestación (32 semanas si es embarazo múltiple) y una posnatal. Estas licencias se dan en las seis semanas anteriores al parto y las 12 semanas posteriores. Para disfrutar de este derecho tienen que estar vinculadas laboralmente. En caso de fallecimiento de la madre mientras estaba en licencia posnatal, el padre puede recibir las mismas garantías. Si el padre no puede o no quiere, puede traspasar ese derecho a la abuela, hermana o hermano, paternos o maternos u otro pariente, obligados a mantener al infante hasta el primer año de vida. En este período, reciben el salario promedio semanal que recibieron en los 12 meses anteriores al comienzo de la licencia prenatal. Una vez concluida la licencia posnatal, la madre o el padre pueden solicitar una prestación social hasta el año de vida del bebé, por la que reciben el 60 % del salario.



- Las trabajadoras con contratos por tiempo determinado, por períodos superiores a un año, podrán recibir las prestaciones monetarias por maternidad, aun cuando su último contrato se haya vencido en un período no mayor de tres meses, con anterioridad a cumplir las 34 semanas de embarazo o 32 semanas si este es múltiple.
- La prestación social para el cuidado del menor al vencimiento de la licencia posnatal podrá traspasarse a abuelos o abuelas maternos o paternos hasta que el neonato arribe al primer año de vida, con el fin de estimular la reincorporación al trabajo de la madre.
- El familiar que cuide al menor tendrá una prestación que asciende al 60 % de su salario promedio mensual, tomado de los salarios percibidos en los 12 meses inmediatos anteriores al nacimiento del menor.
- La madre que se reincorpore al trabajo antes de que el infante arribe al primer año de vida tiene el derecho de simultanear la prestación social con el salario.

De manera complementaria a esta normativa, se dictaron otros Decreto Ley que amplían y apoyan lo aquí pautado. Entre ellos, el Decreto Ley 340, modificativo de regímenes especiales de seguridad social en cuanto a la protección de la maternidad. En este documento se regulan los regímenes especiales de seguridad social para quienes trabajan por cuenta propia, se benefician del usufructo de tierra, se asocian a cooperativas no agropecuarias, creadores, artistas, técnicos, personal de apoyo, así como de la protección especial a quienes trabajan de manera asalariada en el sector de la cultura. Para estos sectores se reconoce como tiempo de contribución, a los efectos de obtener el derecho a la prestación económica por maternidad, el período durante el cual la trabajadora se encuentra enferma, accidentada o disfruta de la prestación monetaria por concepto de licencia pre- y postnatal, y es exonerada de la obligación de contribuir a la seguridad social.

El Ministerio de Educación, además, dictó en enero del 2017 las Resoluciones 5 y 6, las cuales amplían el otorgamiento de seminternados a niños y niñas entre 6 y 11 años al amparo de su padre o tutor, o cuando la madre esté privada de libertad. También se aprueba el ingreso y la permanencia de infantes en círculos infantiles, si estos caminan antes de los 11 meses de edad, quienes podrán acceder a una plaza de segundo año de vida. Además, se modifica la frecuencia para ese otorgamiento: antes era cada dos meses; ahora será mensual.

También con el Ministerio de Finanzas y Precios (MFP), el Ministerio de Educación (MINED) estableció una resolución (Resolución Conjunta 1/2017 de 20 de enero del 2017) que reduce el pago por los servicios que se brindan en los círculos infantiles y seminternados, en un 50 % de la tarifa vigente para las madres con dos hijos y se elimina el pago por



estos servicios a partir del tercero. Las madres con partos múltiples de más de dos hijos se exoneran del pago.

En el mes de noviembre del 2021 se anunció una nueva legislación, que incrementa la protección de las mujeres/familias con empleo formal y que estén en períodos de gestación. Entre los beneficios anunciados se encuentran (Suárez *et al.*, 2021):

- Madre/padre u otros familiares al cuidado del menor podrán recibir prestaciones monetarias en caso de enfermedad del niño o niña.
- En los casos en que la madre sea estudiante, la abuela o el abuelo pueden disfrutar de las prestaciones por maternidad/paternidad en caso de que cuenten con un empleo formal.
- Se le otorgará a la gestante el 100 % del salario por certificado médico.
- Solo con tener vínculo laboral –se elimina el requisito de haber laborado al menos 75 días– se tiene derecho a recibir prestaciones por maternidad.

Esta ampliación de los derechos de las mujeres trabajadoras en cuanto a la protección social por la maternidad trasciende el enfoque de apoyo al incremento de la natalidad y a la reincorporación de las mujeres al trabajo remunerado para interpelar el papel de la figura paterna y otros miembros de la familia en el cuidado directo a la niñez. Sin lugar a dudas, este conjunto de normas representa un apoyo legislativo contemporáneo a los debates en torno a la corresponsabilidad de los cuidados al interior de la familia y en la sociedad, y una contribución a la igualdad y al empoderamiento de las mujeres.

Entre los cambios legislativos vinculados a las tareas de cuidado en el período que abarca el presente análisis, se encuentra un revolucionario y humano programa dentro de la asistencia social puesto en práctica en 2002. A partir de su postulado, se implementó cubrir con una pensión igual al promedio de salario que recibían los últimos 12 meses de trabajo, y considerar empleadas a las madres cuya descendencia viva con alguna discapacidad severa y pagárseles una prestación por fungir como cuidadoras y enfermeras de sus descendientes en esa condición. Este fue uno de los programas que contrajo su alcance en los últimos 10 años, como se observa en la figura 8.4.

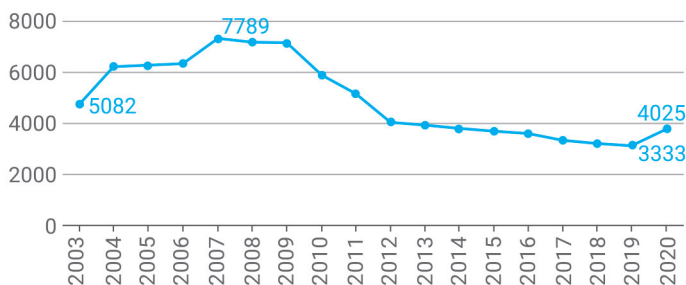


Fig. 8.4. Madres con hijos con discapacidad severa beneficiadas de la asistencia social. *Fuente:* Elaborado a partir de ONEI (varios años) Anuario Estadístico de Cuba.



En el país suman más de 3000 mujeres beneficiadas con el programa de madres cuidadoras que se amparan en los “Procedimientos para el otorgamiento, ejecución, control y revisión de las prestaciones de la asistencia social”, de 2009, y que luego ampliaron su alcance en el “Manual de Procedimientos para el trabajo de prevención, asistencia y trabajo social”, de 2012 (Reyes, 2021).

En la actualidad, en el marco de la gestión de Gobierno que se rige por macroprogramas vinculados a los ejes del Plan 2030, se encuentra un proyecto que aborda el trabajo no remunerado dentro del programa trabajo digno. Se propone contribuir a la distribución equitativa de este tipo de trabajo al interior de las familias y en la sociedad. Entre sus objetivos específicos se encuentran reconocer el valor económico y social del trabajo no remunerado; ampliar servicios, bienes e infraestructura de apoyo a este tipo de trabajo; fomentar la corresponsabilidad social de los actores en él: familia, Estado, formas productivas, sociedad civil y comunidad, así como fortalecer el bienestar y la protección jurídica de las personas que se dedican a este trabajo.

Si bien se ha avanzado en el posicionamiento en la agenda pública del cuidado como trabajo, aún quedan brechas para que este no constituya un freno en el desarrollo de quienes lo realizan. La Encuesta Nacional sobre Igualdad de Género mostró que, referido al uso del tiempo, las mujeres dedican 35,97 h semanales al trabajo no remunerado, mientras que los hombres 21,76 h.

La Encuesta Nacional de Envejecimiento Poblacional del 2017 mostró, además, el peso de este trabajo para las personas de 60 años y más, con un componente diferenciado para mujeres y hombres, donde ellas acumulan a la semana, como promedio, casi 9 h más que los hombres en ese indicador, como se muestra en la tabla 8.6. Esta encuesta arrojó que de cada 100 mujeres que dejaron de estar vinculadas laboralmente, por una causa diferente a la jubilación, algo más de 26 (26,3 %) lo hizo por la necesidad de proveer cuidado.

Los múltiples desafíos que entrañan las labores de cuidados en términos de políticas multinivel e intersectoriales, han sido apuntados por varios estudios, tal y como se ha señalado en el capítulo 5 (en “Redes de apoyo y sistemas de cuidados”). Al respecto se reconoce el impacto de la COVID-19 en el panorama, que ha venido a reforzar las inequidades de género relacionadas con el trabajo de cuidados (Palmero, 2021) y demanda mayor atención a la situación de vulnerabilidad de las personas cuidadoras, devenidas segundas víctimas en los procesos de cuidados.



Tabla 8.6. Indicadores relacionados con la autonomía económica y los cuidados: población de 65 años y más. (2017)

Indicadores seleccionados	Ambos sexos		Mujeres		Hombres	
	65-74	+75	65-74	+75	65-74	+75
Tasa de actividad	28,2	5,7	12,8	1,2	45,4	11
Cobertura de jubilación o pensión*	68,5	83,65	63,6	75,8	60,3	91,5
Horas semanales dedicadas a la atención y cuidado a niños	53,8	35,2	56,3	34,9	51,2	35,5
Horas semanales dedicadas a la atención y cuidado a personas de 60 años y más	33,3	23,6	35,7	21,3	30,9	25,9
Horas semanales dedicadas a la atención y cuidado a enfermos y personas con discapacidad	28,3	20,8	29,7	19,6	26,9	21,9
Porcentaje de tiempo dedicado a los cuidados**	7,4		9,2		5,5	
Horas a la semana para cuidados***	41,4		44,4		35,9	

Fuente: Elaboración a partir de Colina (2021) y ONEI-CPDE (2017). *La cobertura se calcula por el porcentaje de la población de ese segmento etario que recibe pensión o jubilación. En el caso de esta cobertura, cambia la cohorte que se informa: 60-74 y 75+. Debe incluir a todas las prestaciones contributivas de invalidez y sobrevivencia, así como jubilación. Asimismo, se suman las prestaciones de la asistencia social ya sea por edad, discapacidad, etc. ** Solo disponible para personas mayores de 50 años que prestan cuidado de larga duración. *** Solo disponible para personas mayores de 50 años.

Género y salud

Los diferenciales según sexo para los indicadores de salud han sido explicados por ciertas disparidades verificables en el alcance de los sistemas de diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades, a la vez que las mujeres han sido privilegiadas por los programas de salud.

Desde hace más de 20 años, la Organización Mundial de la Salud declaró que, incluso en los países donde las niñas reciben la misma atención que los niños, la oportunidad de sobrevivir a los primeros 5 años de vida es de 1,01 en favor de las primeras. Aunque esto



responde en parte a factores genéticos, la detección de sobremortalidad femenina durante la niñez puede considerarse como una importante señal de alarma sobre las desigualdades de género que pueden estar influyendo en esta iniquidad (Gómez Gómez, 1997).

Los guiones culturales patriarcales calan la esfera salud y se expresan en la precariedad del autocuidado en los hombres, y en dificultades para establecer estrategias efectivas y rápidas en la búsqueda de atención a sus problemas de salud. Ellos también suelen afrontar estilos de vida menos saludables en cuanto a hábitos alimentarios, riesgos laborales y especialmente el consumo de alcohol, a la vez que el rol asignado y asumido de proveedor económico puede devenir en severos daños a la salud.

La esperanza de vida de la población es un indicador clave para el abordaje de la salud como derecho. Estimaciones de la esperanza de vida al nacer según sexo para el trienio 2011 a 2013, para el caso de Cuba, dan cuenta de un diferencial de 3,95 años a favor de las mujeres, que alcanzan 80,45 años versus 76,50 años en los hombres. El comportamiento de este diferencial a lo largo del tiempo ha sido estable, sin rebasar los 4,5 años, ubicando las mayores reservas de supervivencia en la población femenina, a partir de la edad adulta y de la adultez mayor, rasgo contrastante respecto a países con niveles de mortalidad similares (CEPDE-ONEI, 2021; MINSAP, 2021).

Para la mayoría de las principales causas de muerte, son los hombres quienes más defunciones aportan, indicadores que superan las femeninas más de cuatro veces en algunos casos, como, por ejemplo, para las lesiones autoinflingidas. La tasa de años de vida potencialmente perdidos se eleva en los hombres para las enfermedades del corazón, los tumores malignos, las enfermedades cerebrovasculares y la influenza y neumonía. En el 2019, los años de vida potencialmente perdidos para los hombres fueron superiores con relación a los perdidos por las mujeres, para todas las principales causas de muerte, excepto para la diabetes *mellitus*, donde se equipararon (MINSAP, 2021).

Especialistas han reconocido que, cuando la expectativa de vida se eleva, el diferencial por sexo se hace mayor. Aun no existen resultados concluyentes y categóricos al respecto, lo cierto es que, en las regiones del mundo más desarrolladas, el mejoramiento del estado de bienestar de la población, y de la salud en particular, ha tenido elasticidades relativas positivas más favorables a las mujeres. En ello, muy probablemente, y amén de las determinaciones biológicas, está incidiendo un mayor aprovechamiento de los propios condicionamientos de género por parte de las mujeres (Alfonso y García, 2005).

En el caso cubano en particular, se hace necesario estudiar con mayor profundidad, la magnitud de los años de vida potencialmente perdidos por los hombres y cuánto de la sobremortalidad masculina se debe a iniquidades existentes desde la propia organización del sistema y los servicios de salud. Ello se constata, por ejemplo, en un mayor número de programas de salud efectivamente dedicados a las mujeres, a la vez que los sistemas patriarcales los hacen más vulnerables en términos de salud. De hecho, existe una frase que en no pocas ocasiones se ha tratado de tildar de exagerada, pero que lleva implícito mucho de veracidad: “el machismo mata”.



Los códigos masculinos, en ocasiones, glorifican el dolor, las lesiones y el sacrificio de los cuerpos. El varón debe mostrarse capaz, sin temores, sin necesidad del cuidado de los demás. Obviamente, no todos los hombres asumen en igual medida su masculinidad, pero lo que sí queda claro es que esta ideología los sitúa en una encrucijada frente a la duda y al cuestionamiento de su estatus, en tanto que podría poner en tela de juicio su competencia varonil y su relación de poder dominante (Alfonso y García, 2005).

Por otro lado, las ventajas en la sobrevivencia femenina respecto a los hombres no equivalen necesariamente a una mejor salud. La evidencia empírica indica que las mujeres tienden a experimentar una mayor morbilidad que los hombres a lo largo del curso de vida (más largo), morbilidad que se expresa en incidencias más altas de trastornos agudos, en mayor prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas y en niveles más altos de discapacidades en el corto y en el largo plazo (Alfonso y García, 2005).

A partir de un estudio realizado en La Habana entre 2012 y 2015 en el que participaron pacientes con tuberculosis pulmonar, se detectaron algunas desigualdades en cuanto a riesgo de morbilidad, mortalidad y acceso a los servicios de salud. En la población de los estratos de condiciones de vida desfavorable y regular, se incrementó el riesgo de adquirir esa enfermedad cuando están presentes elementos económicos y sociales como la escolaridad primaria, el color de piel negra o mulata y el estado civil separado. Pero, el riesgo de morir era mayor a medida que estaban más deterioradas las condiciones de vida y se veían más afectadas las personas de sexo masculino, con edades de 40 años y más, y el color de piel negra. Las desigualdades en cuanto al acceso a los servicios de salud reflejaron mayor afectación para hombres, de piel negra, adultos mayores, que viven solos y con baja escolaridad (León, 2016).

Los datos aportados por el último anuario estadístico de salud hablan por sí mismos: la tasa de mortalidad masculina es 4,7 veces superior a la femenina, para la muerte por lesiones autoinfligidas intencionalmente; 3,8 veces mayor para la muerte por cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado; 1,4 veces superior para los tumores malignos; 1,3 veces mayor para las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y las enfermedades de las arterias, arteriolas y vasos capilares; 1,2 veces superior para las enfermedades del corazón y la influenza y neumonía, y 1,1 veces superior en las enfermedades cerebrovasculares. Solo hay un exceso de mortalidad para el sexo femenino, y es en la muerte por diabetes *mellitus* (MINSAP, 2021).

En cualquier caso, estamos ante cuestiones de mucha complejidad. El género asume un papel fundamental. Por un lado, la desigualdad en los niveles de desarrollo económico y social, y los dispares estándares de vida actúan sobre las diferencias regionales y grupales. Por el otro, y como consecuencia de aquel, las restricciones que las estructuras de poder y las relaciones asimétricas de género imponen a mujeres y hombres del Tercer Mundo con respecto al autocuidado de su salud y al alcance de su bienestar.



Participación social y política

Tanto la Constitución de la República como el Programa Nacional para el Adelanto de la Mujer apoyan la participación de las mujeres en la gestión social, económica y política del país. En 2021, están presentes en los niveles más altos de dirección del país: en el Comité Central del PCC representan cerca del 46 % de los integrantes, así como en el Consejo de Estado, donde suman 15 de 31 miembros (48,38 %), y donde tres mujeres son vicepresidentas de este órgano, compuesto por cinco personas.⁴⁰

Menor representación tienen las mujeres como ministras (7 de 23 carteras, un 30 %), quienes atienden ramas donde, por lo general, el sexo femenino tiene un peso significativo en la ocupación. Al mismo tiempo, las áreas constituyen comúnmente actividades más relacionadas con la administración y el cuidado: finanzas y precios, educación, trabajo y seguridad social, comercio interior, por solo citar algunas. Otros espacios de primer nivel de dirección donde aún quedan oportunidades para las mujeres lo representan el poder ejecutivo como los viceministros primeros del país y el Buró Político. Solo una mujer es viceministra primera de 6 en total (17 %); en tanto, ellas representan un 16 % de los miembros del Buró Político y del secretariado en su conjunto.

En los gobiernos provinciales es mayoritaria la presencia de las mujeres como vicegobernadoras (12 de 16 en total, para un 75 %), mientras que 5 de 16 fungen como gobernadoras (31 %). Han incrementado su participación en los últimos 20 años como delegadas y diputadas a las Asambleas Municipales/ Provinciales y a la Asamblea Nacional del Poder Popular, como se observa en la figura 8.5.

Si bien al comparar estos indicadores con otros países de América Latina y con la evolución de estos indicadores en los últimos años en nuestro país, representan cifras superiores a la media en el acceso a estos cargos, aún queda un espacio por conquistar, donde continúan predominando los hombres. Desde la perspectiva cualitativa se le deberá dar seguimiento no solo a la proporción de mujeres y hombres que participan en estos espacios sino a si las personas que están allí lo hacen de manera diferente, es decir, si los métodos que utilizan propician una mayor participación e inclusión, y un mayor reconocimiento a las problemáticas que viven las mujeres.

⁴⁰ <http://www.presidencia.cu/>





Fig. 8.5. Delegados a las asambleas municipales y provinciales (miles), y de ellos, mujeres. A) Asambleas municipales. B) Asambleas provinciales. C). Asamblea Nacional. Fuente: Elaboración propia a partir de ONEI (2021). Anuario Estadístico de Cuba.



Atención integral a la violencia basada en género

De particular relevancia para la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres es la eliminación de todas las formas de violencia basada en género, es decir, aquella que se ejerce sobre las personas, especialmente mujeres, quienes de alguna forma confrontan el sistema de género, con el fin de someterles a los mandatos patriarcales. En tal sentido, el país ha mantenido una preocupación constante sobre este tema.

La igualdad de oportunidades para las mujeres y el incremento de su participación social actúan como factores de prevención y suponen sistemas de protección frente a la violencia de género (Proveyer, 2014). Además, al aumentar su autonomía y su autovaloración como parte de un sistema de justicia social, las mujeres disponen de más herramientas para conducirse en las relaciones intergeneracionales. Sin embargo, la violencia de género continúa en la sociedad cubana, anclada en mandatos patriarcales.

Desde 1997 se creó el Grupo Nacional para la Atención y la Prevención de la Violencia Intrafamiliar, coordinado por la FMC. Junto a otras instituciones ha trabajado por el reconocimiento de la violencia de género como un obstáculo para el logro de la equidad en Cuba, y en particular para alcanzar la igualdad de las mujeres y su empoderamiento. El quehacer de este grupo, junto a un número creciente de investigaciones en este campo desde la academia cubana, así como el despliegue de numerosas iniciativas de acción para la lucha contra la violencia de género en diferentes instituciones, organizaciones no gubernamentales y organismos, han contribuido al reconocimiento de esta problemática a nivel de país y a su enfrentamiento.

La Encuesta Nacional sobre la Igualdad de Género, realizada en el 2016 por el Centro de Estudios de la Mujer de la FMC, el Centro de Estudios de Población y Desarrollo de la Oficina Nacional de Estadísticas e Información, con el valioso apoyo del UNFPA y otras agencias de cooperación, mostró que más de la mitad de las personas encuestadas consideran que la violencia contra la mujer es poca (51,9 %); un tercio, por el contrario, considera que es mucha (30 %) y menos del 10 % (8,9 %) piensa que no existe. Mayor consenso se encontró en torno a la aplicación de leyes de protección a las mujeres y la existencia de lugares de atención y servicio a mujeres que son víctimas de violencia (80 %) (ONEI-CEPDE, 2016).

Al mismo tiempo, la encuesta constató que el 26,7 % de las mujeres de 15 a 74 años había sido víctima de violencia en su relación de pareja en los últimos 12 meses, y el 39,6 % en algún "otro momento de la vida". El tipo de violencia contra la mujer que prevaleció en las relaciones de pareja fue la psicológica y, en segundo lugar, fueron declaradas manifestaciones de violencia económica. Para las mujeres que han vivido situaciones de violencia, solo el 3,7 % había acudido a alguna institución o servicio a pedir ayuda frente al 96,3 % que no lo había hecho. Cuando acuden, los lugares más frecuentes son la Policía y la Fiscalía, seguido por la FMC.

Un análisis de la forma más extrema de la violencia de género, los feminicidios, fue reportada por primera vez en el Informe Voluntario de Cuba para el Cumplimiento de los



ODS, del 2019. Mostró que el número de muertes de mujeres ocasionadas por su pareja o expareja han disminuido entre el 2013 y 2016 en un 33 %. En este último año la tasa de feminicidios fue de 0,99 por 100 000 habitantes de la población femenina de 15 años y más (Gobierno de Cuba, 2019, p. 64).

El número de muertes ocasionadas por agresiones hacia las mujeres⁴¹, reflejado por la tasa bruta de ocurrencia de defunciones entre las primeras 35 causas de muerte, ha disminuido entre 2015 y 2020, de 2,4 a 1,7 por cada 100 000 mujeres (MINSAP, 2021).

En los últimos años este tema se ha posicionado con mayor fuerza en la agenda pública y política, amparado en la Constitución de la República aprobada en 2019, en especial en los artículos 43 y 85, donde se plantea el papel del Estado en la prevención de la violencia y su responsabilidad en la creación de mecanismos institucionales y legales para ello, así como para sancionarla por la ley. También el reciente Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres, de mayo del 2021, establece como uno de sus ejes la promoción de un marco normativo y sistemas de protección contra todas las formas de discriminación y violencia.

A finales de 2020, la Comisión de Atención a la Niñez, la Juventud y la Igualdad de Derechos de la Mujer, de la Asamblea Nacional del Poder Popular (ANPP), celebró un encuentro multidisciplinario, donde se valoró la necesidad de perfeccionar los mecanismos de actuación contra la violencia de género, a fin de equipararlos con la voluntad política de la nación en este tema. Se aseguró que, si bien Cuba cuenta con instrumentos judiciales necesarios para castigar y evitar la violencia de género, debe ampliarse el dominio del tema a quienes laboran en los órganos de justicia.

Como resultado de estos propósitos y del trabajo del grupo de la FMC para atender este proceso y su equipo asesor, el Consejo de Ministros en su acuerdo 9231, del 2021, aprobó la Estrategia Integral de Prevención y Atención a la Violencia de Género y la Violencia en el escenario familiar 2021-2030 (FMC, 2021), y fue publicada en la Gaceta Oficial de la República de Cuba el 9 de diciembre de 2021. Este es un documento de carácter integral e integrador, que transversaliza el enfoque de género a todas las áreas e instituciones que se relacionan con la prevención de esta problemática. Se organiza a partir de 10 componentes, que van desde la educación y la formación continua hasta la comunicación, con acciones de prevención, atención, protección, desarrollo legislativo, estadísticas e investigaciones, así como monitoreo y evaluación. Además, abarca desde lo nacional hasta lo local comunitario, para combatir la cultura patriarcal, los imaginarios y los valores sexistas en los que se asienta y reproduce la violencia de género (Terrero, 2021).

Diversas instituciones y organizaciones nacionales han trabajado en los últimos 20 años en acciones sistemáticas de capacitación, sensibilización y comunicación, dirigidas a la población en general y hacia públicos específicos del sector de la salud, la educación, el sector jurídico, la policía y los medios de comunicación.

⁴¹ Este dato difiere del anterior porque no necesariamente quienes han agredido a las mujeres son sus parejas o exparejas. Sin embargo, es altamente probable que esta sea la principal razón.



La FMC junto a instituciones de la sociedad civil cubana y la cooperación internacional han tenido un papel importante en la labor desarrollada, que incluye el apoyo psicológico a las mujeres que viven en condiciones de violencia. Se creó el servicio de consejería telefónica, Línea de apoyo Psicosocial y Salud Mental (número telefónico 103), con su estructura y recursos humanos especializados garantizado por el Ministerio de Salud Pública.

Entre los años 2020 y 2021, y en el contexto de la pandemia por COVID-19 y su incidencia en esta problemática social, a partir del trabajo de la Federación de Mujeres Cubanas y su equipo técnico asesor, con el acompañamiento técnico y financiero de UNFPA y recursos financieros de la Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación (COSUDE), se avanzó en la disponibilidad de documentos e instrumentos clave en este sentido. Entre estos destacan una guía básica para personal que brinda servicios telefónicos de atención a la violencia basada en género, un mapa de servicios telefónicos para la atención a víctimas de violencia de género y una aplicación informática telefónica del mapa para su empleo digital. Se preparó y desarrolló, además, un plan de capacitación para personal que brinda servicios, que alcanzó a todo el país.

Se dispone además de una metodología para el diseño de protocolos de prevención y atención institucional de la violencia basada en género. Se ha preparado específicamente para el sector jurídico una guía teórico-práctica de aplicación del enfoque de género y prevención de la violencia en el ámbito jurídico.

Como parte de otras acciones, el Centro Oscar Arnulfo Romero ofrece desde 2018 un servicio de consejería para estas mujeres, así como ha promovido las campañas Eres Más (2015-2017) y Evoluciono (2018-2022). También el sistema de Naciones Unidas en Cuba ha promovido la campaña Únete 2030 para detener la violencia contra las mujeres.

Un ámbito menos visible de la violencia de género es aquel que muestra la violencia contra personas no heteronormativas. Uno de los estudios citados en este informe sobre HSH y mujeres transgénero documenta que estos grupos experimentan también diferentes tipos de violencia: económica (44,8 %), sexual (44,3 %) y física (32,2 %). Las mujeres transgénero tuvieron mayor percepción de haber sufrido violencia sexual (60,3 % vs. 42,2 %), física (67,2 % vs. 27,8 %) y económica (65,5 % vs. 42,2 %) (Betancourt *et al.*, 2019, p. 7).

Diversidad sexual y orientación de género

Entre los antecedentes principales para el abordaje de este tema se encuentran la Constitución, el Código de la Familia (1975) y sus posteriores modificaciones, la modificación del Código Penal a través del Decreto Ley No. 175/1997, específicamente en lo concerniente a la eliminación de la referencia discriminatoria a la homosexualidad en el delito de escándalo público. También la creación del Servicio de Orientación Jurídica de CENESEX en 2007 para atender los casos sobre discriminación por orientación sexual e identidad de género. Además, se encuentra la Resolución 126/2008 del Ministerio de Salud Pública para la creación de la Comisión Nacional de Atención Integral a Personas



Transexuales, así como la primera edición de las Jornada Cubana contra la Homofobia (2008) (Castro, 2014).

En cuanto a educación y empleo resultan de alta relevancia la emisión de la Resolución 139/2011 del Ministerio de Educación sobre la aprobación del programa de Educación de la Sexualidad con enfoque de género y derechos sexuales, la Resolución 16/2021, también del MINED que aprueba el Programa de Educación Integral en sexualidad con enfoque de género y derechos sexuales y reproductivos en el sistema nacional de educación (aunque su aplicación ha sido aplazada), así como la aprobación de la Ley No.116/2013, Código de Trabajo, en la que se proscribe la discriminación por orientación sexual, ambos documentos comentados en capítulos anteriores.

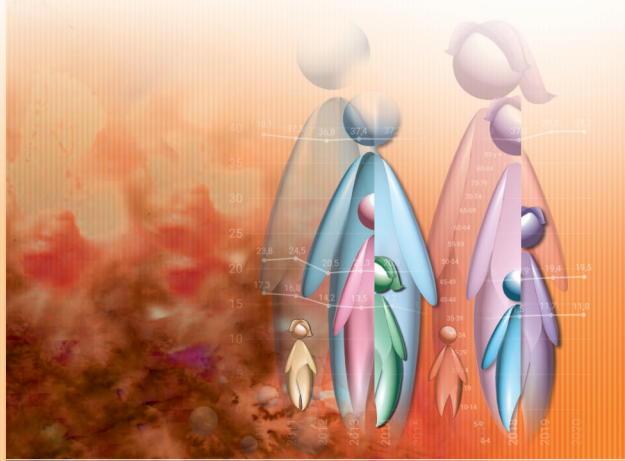
No obstante este reconocimiento desde el marco regulatorio, se mantienen conductas discriminatorias hacia las personas con géneros e identidades no heteronormativas, que tienen en la violencia su máxima expresión.

Como se observa, mucho queda aún por hacer en este campo. La persistencia de ideas conservadoras, abanderadas por movimientos religiosos fundamentalistas, desempeña un rol primordial en las tensiones actuales que se manifiestan en los debates sobre los temas de diversidades sexuales y sus derechos. Este discurso se inicia a nivel internacional por las Iglesias Católica y Evangélica, a partir de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo (1994), donde se reconocen los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos, y luego se expande con fuerza a los grupos conservadores de la sociedad en respuesta a los acuerdos de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995). Se basa en la supuesta "defensa a la dignidad de la vida humana", al oponerse al aborto; "a la dignidad de la familia", al negarse a la ampliación de los derechos LGTBIQ+, y "a la libertad de religión", al seguir discriminando respaldados por su fe (Alfonso *et al.*, 2021). De esta forma, trata de eliminar la posibilidad formal/legal del ejercicio de sus derechos a una sociedad que es cada vez más heterogénea también en sus diversidades sexuales.

Los debates en torno al matrimonio igualitario y el derecho a legitimación social de las familias diversas pusieron de manifiesto el apoyo de algunos sectores de la población a la campaña del "diseño original" de la familia y la defensa ultranza a la heteronormatividad como "ley biológica natural". Estas ideas fundamentalistas, apoyadas en estereotipos patriarcales de la cultura machista cubana, se está reeditando en los debates sobre el Código de la Familia.

Ante esta ofensiva, se requiere, entre otras acciones, una estrategia conjunta, con los grupos más revolucionarios del país, donde se promuevan los aportes del pensamiento feminista y las luchas de los movimientos de mujeres contra el patriarcado para enfrentar el discurso del fundamentalismo conservador que acusa al feminismo de "ideología de género". También resulta muy importante el incremento del activismo social de los grupos LGTBIQ+, y su fortalecimiento para el debate contra el fundamentalismo, junto a otros actores sociales y políticos (Alfonso *et al.*, 2021).





9

Desafíos y recomendaciones

El examen realizado hasta aquí posibilita exhibir un conjunto de desafíos que podrán guiar los próximos avances del trabajo conjunto del UNFPA y sus contrapartes.

Dinámica de la población

- Robustecer la articulación del eje de dinámica sociodemográfica con la planificación del desarrollo sostenible, desde los enfoques económico, social, cultural y ambiental a nivel nacional y subnacional, evidenciando sus interrelaciones en las transformaciones institucionales en marcha.
- Mejorar, y hacer más eficientes y eficaces, los sistemas de generación de datos desagregados, su disponibilidad y acceso oportuno en todos los ámbitos territoriales y decisionales.
- Incorporar los aportes de la noción *situación de vulnerabilidad* y de los enfoques *interseccionalidad*, *economía del cuidado*, *curso de vida*, *género y derechos* y *relaciones intergeneracionales*, para identificar y atender a los grupos que, en sus condiciones socioeconómicas y culturales, acumulan desventajas, frente a los sistemas de protección social, bajo el criterio de no dejar a nadie atrás.
- Evaluar integralmente las políticas de estímulo a la fecundidad y de prevención del embarazo en la adolescencia, desde los enfoques de género y derechos sexuales y reproductivos, que garanticen la planificación familiar efectiva, con base en la mejora de la cobertura y calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva en determinados territorios.
- Avanzar más en el estudio del tejido de causas asociadas a la migración –externa e interna– que incluya evaluar sistemáticamente el potencial migratorio, revelar las mediaciones familiares y de otras redes de apoyo, así como los posibles impactos de estos procesos y su articulación con políticas integrales.



- Fortalecer los derechos de las personas adultas mayores, y su ejercicio en el contexto de la convivencia intergeneracional en el ámbito familiar, con el fin de garantizar su protección con apoyo jurídico, reducir tensiones y conflictos, y favorecer arreglos domésticos respetuosos.
- Continuar mejorando la atención integral al proceso de envejecimiento de la población cubana, con el fin de optimizar respuestas intersectoriales e institucionales, desde la cultura gerontológica y la economía del envejecimiento.
- Priorizar la atención psicológica de las personas mayores residentes en hogares unipersonales, por cuanto, entre las causales de depresión en la vejez, está la soledad, que se agrava con la pérdida del vínculo conyugal o ante el fenómeno del nido vacío, asociado con los efectos de la migración, mayormente de sus hijos.
- Adoptar políticas de atención integral al cuidado, que reconozcan su valor social y económico, tomen en cuenta las estrategias familiares, vecinales y comunitarias, el capital social instaurado en el modelo solidario cubano, y que también legitimen los arreglos entre personas demandantes de cuidado y cuidadoras, resguardando los derechos de estas últimas, sobre todo de las mujeres.
- Apoyar la inclusión de Cuba en los sistemas de cuentas nacionales para incorporar los temas de transferencias monetarias y no monetarias.
- Incorporar la perspectiva de población y desarrollo a los análisis y soluciones ante los riesgos del desplazamiento de comunidades costeras, debido al peligro que representa el aumento del nivel del mar, en virtud de la relevancia de los determinantes y efectos de la dinámica demográfica en la Tarea Vida.
- Apoyar la incorporación de la prevención y atención a la violencia de género en contextos de emergencias, a partir del fortalecimiento de las capacidades para la atención a la salud sexual y reproductiva, y la contribución a iniciativas que posibiliten la interrelación entre cambio climático, desplazamientos poblacionales y género.

Salud sexual y reproductiva y derechos

- Generar análisis integrales, interdisciplinarios e interinstitucionales acerca de la determinación interseccional de la salud sexual y reproductiva, a partir de mayor disponibilidad de datos desagregados y del fortalecimiento de capacidades técnicas y profesionales para su análisis.
- Elevar las capacidades técnicas y profesionales para la provisión de servicios de SSR, desde estándares de calidad, enfoques de derecho y de curso de vida, y potenciar el acceso a ellos, con énfasis en las regiones con indicadores más rezagados, que a la vez coadyuven a impactos multinivel en la salud sexual y salud reproductiva, y en el contexto económico y sociodemográfico.
- Impulsar políticas, marcos normativo-legislativos y sociales, así como programas integrales que, bajo las perspectivas de género y equidad, favorezcan los derechos



- sexuales y reproductivos, mitiguen las conductas sexuales riesgosas y las prácticas nocivas, y remuevan los patrones patriarcales de discriminación sexual y de género.
- Fortalecer o generar mayores capacidades para la aplicación del enfoque de género y basado en derechos.
 - Fortalecer la provisión, acceso y uso oportuno de los servicios y recursos de planificación familiar, mediante el fortalecimiento de acciones dirigidas a mejorar la calidad de estos servicios, sustentados en la cobertura de las necesidades insatisfechas de anticoncepción, mayor disponibilidad y variedad de anticonceptivos modernos, ajustados a las necesidades según momento del curso de la vida.
 - Elevar las tasas de lactancia materna exclusiva, con base en el estudio de sus determinaciones sociales, para su abordaje más pertinente.
 - Revertir la resistencia al descenso de la mortalidad materna, desde el análisis y atención integral a sus condicionamientos biomédicos, socioculturales y económicos, mediante la incorporación de la perspectiva y el abordaje médico-social en los diferentes territorios.
 - Reducir la tasa de fecundidad en adolescentes, asociada a uniones tempranas, así como el empleo de la interrupción voluntaria del embarazo en calidad de método de regulación de la fecundidad, mediante políticas de abordaje integral, mecanismos legales y sociales que favorezcan el ejercicio pleno de los derechos reproductivos, y la incorporación de los estándares de calidad en servicios de SSR, en correspondencia con la diversidad territorial.
 - Reducir el riesgo preconcepcional desde la adolescencia temprana, en complementariedad con los programas de educación integral de la sexualidad desde el enfoque de género, desarrollados dentro y fuera de la escuela.
 - Revertir la tendencia sostenida a la disminución de la fecundidad.

Educación integral de la sexualidad

- Potenciar la realización de acciones intersectoriales coordinadas, como expresión de un sistema de influencias educativas coherentes con la EIS dentro y fuera de la escuela, lo cual exige garantizar de forma activa y consciente la participación e integración de las familias, las comunidades, las instituciones de la sociedad civil y los organismos gubernamentales, en todos los niveles.
- Contribuir a eliminar las formas de discriminación y exclusión de personas que configuran sexualidades no heteronormativas, así como las barreras culturales e institucionales que no favorecen la implementación de mecanismos para su participación social activa, acentúan sus condiciones de vulnerabilidad y limitan el ejercicio de sus derechos. Apoyar el diseño e implementación de políticas focalizadas hacia estos grupos y al desarrollo de capacidades del personal que presta servicios con ese propósito.



- Conducir acciones intersectoriales efectivas y coherentes en materia de EIS, dentro y fuera de las escuelas, que, sustentadas en marcos legales y estrategias integrales dirigidas a proteger a las y los adolescentes, contribuyan a transformar la correlación entre las culturas abortiva y anticonceptiva, y reducir las brechas de género que afectan el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.
- Impulsar el diseño e implementación de programas de EIS en distintas modalidades; propiciar el vínculo escuela-familia-comunidad, potenciar rol de comunicadores y educadores, fortalecer las capacidades de sectores clave y apoyar el activismo social de instituciones y de la sociedad civil, priorizando las comunidades en situación de vulnerabilidad
- Lograr la implementación de la EIS sobre la base de evidencias científicas posibilitará la reflexión, el diálogo y la solución de conflictos, a la vez que abrirá un abanico de posibilidades para el empoderamiento de adolescentes y jóvenes, la toma de decisiones autónomas sobre su sexualidad, y el ejercicio efectivo de sus derechos.
- Promover iniciativas que promuevan el desarrollo de las habilidades, capacidades y liderazgo de adolescentes y jóvenes, en alianza con organizaciones de la sociedad civil, organizaciones juveniles formales y no formales, a fin de incrementar y hacer más sustantiva, su participación social activa en los debates y abordajes pertinentes.
- Robustecer los análisis de la categoría de género en diversos contextos, trascendiendo la concentración en las mujeres y legitimando otras personas y grupos que configuran sus identidades de género y orientaciones sexuales no acorde a la heteronormatividad hegemónica, para restringir la producción y reproducción de la marginalidad y sus correspondientes implicaciones sociales, entre estas las que afectan el acceso a la educación, la salud y el ejercicio de los derechos sexuales.
- Acompañar acciones educativas y de comunicación que posibiliten contrarrestar la emergencia de posiciones provenientes de sectores conservadores y fundamentalistas religiosos en torno a derechos sexuales y reproductivos y que lejos de sustentar los avances logrados, refuerzan la cultura de dominación patriarcal, homofóbicas y transfóbicas en las redes sociales y productos comunicativos. Se hace necesario fortalecer el diálogo político y una articulación coherente entre el Estado y la sociedad en general, para educar integralmente la sexualidad.
- Potenciar el acceso a y utilización de las tecnologías de la información y las comunicaciones en el empeño de favorecer y propiciar la EIS para todas las personas a lo largo de la vida.

Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres

- Erradicar rasgos persistentes de la cultura patriarcal entronizados en instituciones, decisores y actores sociales, en forma de creencias y pautas de género sexistas,



discriminatorias y restrictivas en cuanto al reconocimiento y consecución de los derechos de las diversidades sexuales, de negativo impacto en la inserción diferenciada en la esfera laboral, las relaciones de pareja, el acceso a la toma de decisiones, y el uso del tiempo como parte de la división sexual del trabajo doméstico y de cuidado.

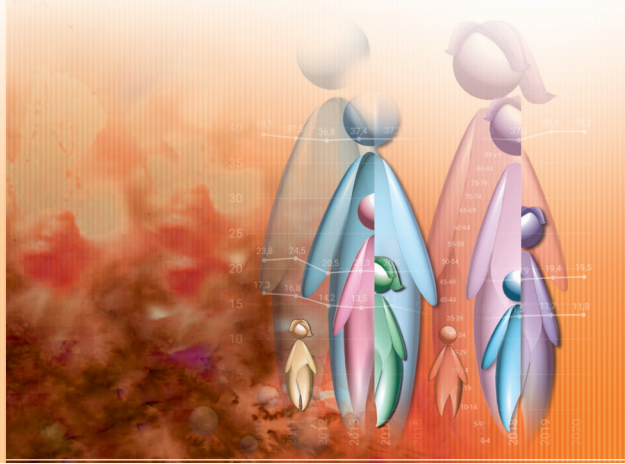
- Mejorar la disponibilidad y el acceso a datos desagregados, así como las capacidades técnicas-profesionales, que posibiliten generar análisis y abordajes integrales e interdisciplinarios en cuestiones de género y violencia basada en género, que permitan mitigar las causas de las manifestaciones de la desigualdad de género, las discriminaciones y violencias asociadas en todos los ámbitos y en diferentes niveles, territorios y grupos poblacionales.
- Impulsar la formulación e implementación de políticas públicas intersectoriales y de normas legales y jurídicas, garantes de la equidad de género y de los derechos para todas las personas, que contribuyan a la deconstrucción de patrones culturales y discriminatorios en las esferas de la educación y la comunicación, y a la par tributen a la sensibilización y capacitación a personas en roles y sectores clave.
- Atender las condicionantes socioeconómicas, estructurales e interseccionales de la vulnerabilidad, según diferentes atributos (color de la piel, territorialidad, lugar de residencia, a orientación sexual, identidad de género, escolaridad, ocupación, entre otros) que sustentan la cultura patriarcal y conducen a manifestaciones de la violencia basada en género en el ámbito comunitario, intrafamiliar e institucional, dirigida hacia grupos específicos de población (mujeres, niños y niñas, personas adultas mayores y personas de identidades no heteronormativas) lo cual permitirá aprovechar mejor las bases institucionales y organizacionales creadas, el abordaje intersectorial y la amplia cobertura de los sistemas de protección social.
- Potenciar o procurar servicios especializados para la atención a la violencia basada en género, así como, registros de calidad en las instituciones que reciben y atienden casos de violencia, con el propósito de consolidar los marcos legislativo y normativo-jurídicos en esta dirección.
- Reconocer la (re)producción, la interseccionalidad y la actualización de las desigualdades de género, evidenciadas en mecanismos sexistas, posicionados desde políticas ancladas en el sujeto “mujer-madre-esposa” y en comportamientos naturalizados, omisos de la diversidad de mujeres presentes en la sociedad cubana.
- Desarrollar procesos de monitoreo y evaluación sistemáticos sobre avances, estancamientos o retrocesos de los programas, estrategias y políticas que apoyan la igualdad de género y la erradicación de la violencia basada en género, tomando la visión local y comunitaria como claves para dar cuenta de los progresos y brechas, así como de la promoción de buenas prácticas y de lecciones aprendidas.



En síntesis, los desafíos se inscriben en seis pilares del trabajo del UNFPA:

- Producción de información continua y de alta calidad, sobre la base de datos desagregados y actualizados, disponibles y asequibles, pertinentes a la agenda del UNFPA en cuanto a dinámica demográfica, SSR, EIS y género.
- Incorporación de los enfoques de género, generacional, territorial y de interseccionalidad de las desigualdades, a los análisis y propuestas, de manera coherente, sistémica y sistemática a nivel nacional y subnacional.
- Desarrollo de capacidades técnicas relativas al análisis de datos, la comunicación, la participación y el liderazgo, de diferente grado de complejidad, en distintos grupos de interés, según sus roles actuales y futuros.
- Reformulación/adequación de acciones, alianzas y políticas de tipo multinivel, intersectorial e interinstitucional con capacidad de producir impactos favorables a corto, mediano y largo plazo.
- Articulación de los componentes de la dinámica demográfica, los fenómenos sociales y económicos, y sus implicaciones para las políticas públicas nacionales y subnacionales.
- Evaluación de los desafíos, riesgos, situaciones de vulnerabilidad y resiliencia, y sus impactos en el aprovechamiento de oportunidades para avanzar en el cumplimiento de los compromisos de los ODS.





Referencias bibliográficas

- ACN. (2020). Cuba prioriza la atención al adulto mayor ante la COVID-19 [Internet]. Disponible en: <http://www.acn.cu/salud/62183-cuba-prioriza-la-atencion-al-adulto-mayor-ante-la-covid-19>
- ACN. (2019). *Discurso de Díaz-Canel en III Periodo de sesiones de IX legislatura del Parlamento, 13 julio 2019*. Recuperado el 4 de noviembre de 2021, de <http://www.acn.cu/cuba/47128-discurso-de-diaz-canel-en-iii-periodo-de-sesiones-de-ix-legislatura-del-parlamento>
- Aja, A. (2002). Tendencias y retos de Cuba ante el tema de la emigración. CLACSO. Recuperado de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cemi-uh/20120822095244/tenden.pdf>
- Aja, A. (2015). Reflexiones sobre la migración cubana. *MEDIC Review. Selecciones*, 17(4). Recuperado de http://mediccreview.org/wp-content/uploads/2018/04/mr_529_es-1.pdf
- Aja, A., Rodríguez, M. O., Orosa, R., & Albizu-Campos, J. C. (2017). La migración internacional de cubanos. Escenarios actuales. *Novedades en población*, núm. 26, pp. 40-57.
- Albizu-Campos, J. (2005). Modalidades de la transición demográfica. Actualización a partir de. En UNIFEC-FNUAP, *Cuba. Transición de la fecundidad, cambio social y conducta reproductiva*. La Habana: CEDEM-ONE-MINSAP, 1995.
- Albizu-Campos, J. (2013). *Tasa Global de Fecundidad (hijos por mujer). Elaboración propia a partir de ONEI (2013). Anuario Demográfico de Cuba, 2012*.
- Alfonso, A. (2015). Un Estudio piloto sobre los cuidadores de ancianos. *Novedades de Población*, vol. 11, núm. 22. Recuperado de <http://www.novpob.uh.cu/index.php/NovPob/article/view/284/0>
- Alfonso, A; García, R. (2005). Riesgos desiguales desde roles diferentes. *Novedades de Población*, vol. 1., núm. 1., pp. 97-108.
- Alfonso, G., Taten, Y., González, M., Durán, G., & Morales, G. (2021). *Fundamentalismo vs. Feminismo. Las nuevas máscaras del patriarcado*. Plataforma Feminista Soy Mujer, Soy Caribe. Recuperado de <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/fescaribe/18476.pdf>



- Álvarez Lajonchere, C. (1994). El aborto en Cuba. Aspectos jurídicos y médico sociales. (CENESEX, Ed.). *Sexología y Sociedad*, vol. 0, pp. 6-7.
- Álvarez, M. (2008). *Cátedras de la Mujer en Cuba: experiencias*. La Habana: Centro de Estudios de la Mujer de la FMC.
- ANPP. (2019). *Constitución de la República de Cuba*. En Gaceta Oficial. Recuperado de <http://www.granma.cu/file/pdf/gaceta/Nueva%20Constituci%C3%B3n%20240%20KB-1.pdf>
- Arés, P., & Benítez, M. E. (2009). La familia como unidad de integración de las políticas sociales. Sesión Científica: CEDEM, Universidad de La Habana.
- Armas, A. (2021). *Jóvenes de Cuba buscan empleos atractivos*. Recuperado de <http://www.cips.cu/jovenes-de-cuba-buscan-empleos-atractivos/>
- Arriagada, I. (2002). Cambios y desigualdad en las familias latinoamericanas. (D. d. Social, Ed.) *Revista de la CEPAL*, núm. 77, pp. 143-161. Recuperado de https://www.itson.mx/micrositios/equidadgenero/Documents/modulo_v/familias_arriagada.pdf
- Arriagada, I. (2004). Transformaciones sociales y demográficas de las familias. *Papeles de población*, vol. 10, núm. 40. Recuperado de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252004000200007
- Barrios, M. (2021). *Serán en marzo las pruebas de ingreso a la Educación Superior*. Juventud Rebelde [seriada en Internet]. Recuperado de: <https://www.juventudrebelde.cu/cuba/2021-11-08/seran-en-marzo-las-pruebas-de-ingreso-a-la-educacion-superior>
- Benítez, J. (5 de enero de 2021). *UNESCO reconoce sistema de educación en Cuba durante el 2020*. Recuperado de <https://laborradeabuela.wordpress.com/2021/01/05/unesco-reconoce-sistema-de-educacion-en-cuba-durante-el-2020/>
- Benítez, M. E. (2003). *La familia cubana en la segunda mitad del siglo XX*. La Habana: Ciencias Sociales.
- Benítez, M. E. (2014). La trayectoria del aborto seguro en Cuba: evitar mejor que abortar. *Novedades de Población*, vol.10, no. 20, pp. 87-104. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782014000200007
- Betancourt, Y., Díaz, Z., & Castañeda, I. E. (2019). Situaciones que incrementan la vulnerabilidad a la infección por el virus de inmunodeficiencia humana. *Revista Médica Electrónica*, Vol. 41, No. 6, Recuperado de http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3397/html_714
- Bombino, Y. (2014). La juventud rural en el contexto de reordenamiento del modelo económico cubano. Estudio. *Revista sobre juventud*, La Habana, Centro de Estudios sobre la Juventud (CESJ), núm. 18, enero-junio.
- Bonet, M., Varona, P., Chang, M., García, R., & Suárez, R. (2014). *III Encuesta de factores de riesgo y actividades preventivas de enfermedades no transmisibles. Cuba 2010-2011*. La Habana: Ciencias Médicas.
- Borrás, F. (2017). El crédito a las nuevas formas de gestión no estatal en Cuba. En R. Torres, & D. Echevarría, *Miradas a la Economía Cubana. Un acercamiento a la "Actualización" seis años después*. La Habana: Casa Ruth Editorial.
- Caballero, A., Martinola, J. R., Hidalgo, D. R., & Turtos, L. (2016). Relaciones interpersonales entre cuidadores informales y adultos mayores. *Novedades de Población*, vol. 12, núm. 24. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782016000200006



- Castellanos S, B. (2019). *Evaluación de la Contribución del UNFPA al Diseño e Implementación de Políticas y Programas de Educación Integral de la Sexualidad en América Latina y El Caribe 2013-2018*. La Habana: UNFPA.
- Castro E, M. (abril de 2011). La Educación Sexual como Política de Estado en Cuba desde 1959. *Sexología y Sociedad.*, vol. 17, núm. 45, pp. 4-13.
- Castro, M. (2014). *Estrategia para la integración social de las personas transexuales en el contexto actual de la sociedad cubana*. La Habana: Tesis presentada en opción al título de Doctora en Sociología, Universidad de La Habana.
- Castro, R. (2010). *Discurso pronunciado en la clausura del IX Congreso de la Unión de Jóvenes Comunistas*. PCC. Recuperado de: <http://www.cuba.cu/gobierno/rauldiscursos/2010/esp/r030410e.html>
- CC-PCC. (2021). *Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución para el período 2021-2026*. Recuperado de <https://www.tsp.gob.cu/sites/default/files/documentos/Conceptualizaci%C3%B3n%20y%20Lineamientos%20actualizados%20%281%29.pdf>
- CEDEM-ONE-IPF. (1996). *Encuesta Nacional de Migraciones Internas de 1995*. Recuperado de: http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/08_informe_completo.pdf
- CENESEX. (2016). Programa Nacional de Educación y Salud Sexual (PRONESS). La Habana: CENESEX.
- Centro de Prensa, WHO. (octubre de 2013). Planificación familiar. Recuperado el 03 de noviembre de 2021, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
- CEPAL (2018). *Cuba Informe a la Tercera Reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo*. Lima, Perú, agosto de 2018. Recuperado de https://crpd3.cepal.org/3/sites/crpd3/files/informe_cuba.pdf
- CEPDE ONEI. (2021). *Anuario Demográfico 2020*. La Habana: ONEI.
- CEPDE-ONEI. (2010). *Encuesta Nacional de Fecundidad*. La Habana: ONEI.
- CEPDE-ONEI. (2019). *Encuesta sobre indicadores de prevención de infección por el VIH/sida-2017*. La Habana: ONEI.
- CITMA (s/f). Macroprograma de recursos naturales y medio ambiente [sitio en Internet]. Disponible en <https://www.citma.gob.cu/macroprogama-ma/>
- Colectivo de autores (2013) *Realidad de la juventud cubana en el siglo XXI*. La Habana: Editorial Ciencias Sociales.
- Colina, H. (2021). *Autonomía económica y cuidados en la población adulta mayor en Cuba*. [Documento de Trabajo, inédito].
- Colina, H. (2020). Sistema de pensiones de la seguridad social en Cuba. Friedrich-Ebert-Stiftung (FES-Cuba). Recuperado de: <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/fescaribe/16174.pdf>
- Consejo de Estado (2012) *Decreto-Ley No. 302*. Gaceta Oficial de la República de Cuba, octubre, ISSN 1682-7511. Disponible en http://anterior.cubaminrex.cu/Actualidad/2012/Octubre/ORD_044_IMPRENTA_2012%20%20%20minjus.pdf
- Cubadebate. (30 de diciembre de 2020). *Precisiones sobre la reforma integral de salarios, pensiones y prestaciones de asistencia social*. Recuperado el 4 de enero de 2021, de <http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/12/30/precisiones-sobre-la-reforma-integral-de-salarios-pensiones-y-prestaciones-de-la-asistencia-social-video/>



- Cubadebate. (4 de agosto de 2021). Planificación familiar: un servicio para garantizar derechos. Recuperado de <http://www.cubadebate.cu/noticias/2021/08/04/planificacion-familiar-un-servicio-para-garantizar-derechos/>
- Darias, D., & Sardiña, M. (19 de octubre de 2020). La ruta de los anticonceptivos. *Vanguardia*. Recuperado de <http://www.vanguardia.cu/villa-clara/18428-la-ruta-de-los-anticonceptivos>
- Díaz, I., & Echevarría, D. (2015). Mujeres emprendedoras en Cuba: análisis imprescindible. En O. E. Pérez, & R. Torres, *Miradas a la Economía Cubana: Análisis del sector no estatal* (págs. 128-158). La Habana: Caminos.
- Díaz, M. T. (2019). Una mirada constitucional a la familia y la maternidad en Cuba. *Revista Abogacía*. No. 62 Julio-Diciembre 2019, 18-26. Recuperado de: <https://ojs.onbc.cu/index.php/revistaonbc/article/download/15/29/79>
- Díaz, Z., & García, D. (2010). Cultura sobre maternidad y paternidad y su repercusión en la concepción de la infertilidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, v. 36, n. 3, pp. 198- 203. Recuperado de https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000300002
- Díaz, Zoe; Morales, Elaine (2020). Informe final de evaluación del proyecto "Educación de la sexualidad, salud sexual y derechos humanos. Fase II". UNFPA.
- Dirección de Estadísticas, MTSS. (2016). *Estadísticas seleccionadas sobre empleo 2008-2015*. La Habana: MTSS.
- Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud (2020). *Sistema de Información Estadística de Obstetricia y Recién Nacidos*. La Habana: MINSAP.
- Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud y UNICEF Cuba, 2020. (s.f.). *Cuba Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados, 2019*. La Habana: MINSAP.
- Dirección de Estadísticas, MINSAP. (2014). *Anuario Estadístico de Salud 2013*. La Habana: MINSAP.
- Domínguez et al. (2018). *Las juventudes cubanas en el contexto de actualización del modelo económico y social*. En: Vázquez, Ospina-Alvarado, Domínguez (comp.). *Juventudes e infancias en el escenario latinoamericano y caribeño actual*. 1ª ed. Editado por Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO), Universidad de Manizales, Centro Avanzado de Niñez y Juventud (CINDE) y la Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano
- Domínguez, Castilla y Rego. (2013). *Políticas públicas de juventud e inclusión social: El caso de Cuba*. GT CLACSO Juventud-UNESCO. La Habana, enero de 2013 CIPS. Recuperado de <http://politicadejuventud.celaju.net/wp-content/uploads/2014/05/PPJ-e-inclusion-social-2013.pdf>
- Domínguez, Ma. I. (2003). Juventud Cubana y Participación social: Desafíos de una nueva época. *La Sociedad cubana. Retos y transformaciones*, 1-38. Recuperado de: <http://juvenesnmovimiento.celaju.net/wp-content/uploads/2012/09/CUBA-01.pdf>
- Dorta M, A. & Ravelo R, D. (2020). *Juventud en Cifras 2020. Estadísticas y tendencias de las poblaciones de jóvenes cubanos*. La Habana: Centro de Estudios Sobre la Juventud.
- Dorta M, A. & Ravelo R, D. (2021). *Juventud en Cifras 2020. Estadísticas y tendencias de las poblaciones de jóvenes cubanos*. La Habana: Centro de Estudios Sobre la Juventud.
- Ecured (s/f) Mortalidad infantil en Cuba. Recuperado de: https://www.ecured.cu/Mortalidad-infantil-en-Cuba#Historia_de_la_mortalidad_infantil_en-Cuba



- Echevarría, D. (2013). Procesos de reajuste en Cuba y su impacto en el empleo femenino, dos siglos y repetidas desigualdades. En O. Pérez, & R. Torres, *Miradas a la Economía Cubana: entre la eficiencia económica y la equidad social*. La Habana: Casa Ruth Editorial, pp. 54-67.
- Echevarría, D., & Díaz, I. (2019). *Trabajo y reformas en Cuba: una lectura feminista al proceso de "actualización del modelo económico y social" y sus efectos en la vida de las mujeres*. FES.
- Echevarría, D., & Tejuca, M. (2017). ¿Formación del ser o del hacer? La educación para el trabajo en Cuba (2000-2015): coherencia entre políticas educativas y de empleo. En R. Torres, & D. Echevarría, *Miradas a la Economía Cubana: un acercamiento a la «actualización» seis años después*. La Habana: Casa Ruth Editorial, pp. 97-106.
- Escandell, V. (2006). *La Batalla de Ideas: fundamento estratégico para el desarrollo de una economía del conocimiento en Cuba*. Recuperado de <http://www.rebellion.org/docs/145614.pdf>
- Esteban, M. L., & Otxoa, I. (enero-marzo de 2010). El debate feminista en torno al concepto de cuidados. *CIP-Ecosocial-Boletín ECOS*, núm. 10. Recuperado de <https://www.fuhem.es/media/ecosocial/File/Boletin%20ECOS/Boletin%2010/DIALOGO%20Esteban-Otxoa.pdf>
- Fariñas, L. (2013). Fecundidad en Cuba: urgencias y desafíos. Recuperado de: <https://cyohueso.wordpress.com/2013/10/17/fecundidad-en-cuba-urgencias-y-desafios-cuba-francia-espana-madrid-belgica-bruselas-lusemburgo-argentina-bolivia-evo-morales-brasil-ecuador-mexico-colombia-venezuela-ce/>
- Fariñas, L. (2018). Sigue en aumento el envejecimiento demográfico. *Granma*. La Habana, Cuba. Recuperado de <https://www.granma.cu/cuba/2018-04-17/sigue-en-aumento-el-envejecimiento-demografico-fotos>
- Fariñas, L., Terrero, A., & Pérez, I. (19 de 12 de 2021). Programa Materno Infantil: Prioridad para la salud pública aun en medio de la COVID-19. *Cubadebate*. Recuperado de: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2021/12/19/programa-materno-infantil-prioridad-para-la-salud-publica-aun-ante-la-covid-19/>
- Figueredo, O., Doimeadios, D., Concepción, J. R., & Terrero, A. (21 de Diciembre de 2018). Recuperado de <http://www.cubadebate.cu/noticias/2018/12/21/economia-cubana-crece-un-1-2-por>
- Figueredo, O., García, D., Izquierdo, L., & Pérez, I. (27 de octubre de 2021). Recuperado el 8 de noviembre de 2021, de <http://www.cubadebate.cu/noticias/2021/10/27/>
- FMC. (11 de junio de 2021). *Estrategia*. Recuperado el 21 de junio de 2021, de <http://www.mujeres.cu/pdf>
- Franco, M. C., & Alfonso, A. (2007). *El perfil sociodemográfico de los hogares cubanos. Análisis por territorios*. La Habana: CEPDE-ONE.
- Gaceta Oficial de la República de Cuba (1997). La Ley No. 81, "Ley del medioambiente". La Habana.
- Gaceta Oficial de la República de Cuba (2022). Ley 156/2022 "Código de las Familias". Recuperado de <https://www.gacetaoficial.gob.cu/sites/default/files/goc-2022-o87.pdf>
- Gaceta Oficial de la República de Cuba. (2021). *Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres*. La Habana.
- Galtés, I. (2017). *Aportes para un rediseño de la política salarial en el contexto de la actualización del modelo económico cubano*. [Tesis presentada para obtener el título de Doctora en Ciencias Económicas], Facultad de Economía. La Habana: Universidad de La Habana.



- García, R. (1996). La Transición de la mortalidad en Cuba. Un estudio sociodemográfico. El Colegio de México ProQuest Dissertations Publishing. Recuperado de: <https://www.proquest.com/openview/90c517541f3b437c2b400b12fd54003a/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- García, A., & Anaya, B. (2006). *Política social en Cuba, nuevo enfoque y programas*. Recuperado de Nodo S XXI: https://www.nodo50.org/cubasigloXXI/politica/garciaa_300407.pdf
- García, A., Iñiguez, L., & Gratius, S. (2013). Entre universalidad y focalización: los desafíos sociales en Cuba en el contexto latinoamericano. En J. A. Alonso, & P. Vidal, *¿Quo vadis, Cuba?: la incierta senda de las reformas*. Madrid: Catarata, pp. 189-225.
- García, R. (2019). Cuba: envejecimiento, dinámica familiar y cuidados. *Novedades de Población*, vol. 15, núm. 29. Recuperado de <http://www.novpob.uh.cu/index.php/NovPob/article/view/397>
- García, R., & Alfonso, A. (2020). El envejecimiento en Cuba. Políticas, progresos y desafíos. Friedrich-Ebert-Stiftung (FES-Cuba). Recuperado de: <https://library.fes.de/pdf-files/bueiros/fescaribe/17127.pdf>
- García, R., & Alfonso, M. (2010). *Envejecimiento, políticas sociales y sectoriales en Cuba*. Recuperado de <https://nginx-e2.cepal.org/sites/default/files/events/files/rolandogarciapdf.pdf>
- Gárciga, M. C. (2020). El coronavirus y los adultos mayores: una batalla desigual. Recuperado de <https://www.periodismodebarrio.org/2020/04/elcoronavirus-y-los-adultos-mayores-una-batalladesigual/>
- Gómez Gómez, E. (1997). La salud y las mujeres en América Latina y el caribe: viejos problemas nuevos enfoques. En CEPAL, *Serie Mujer y desarrollo 17* (pp. 14-15). Santiago de Chile. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5856/S9700547_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gómez Suárez, Luis, & Luis Luis, María Josefa. (2009). Nuevas condiciones juveniles y trayectorias de vida en Cuba: una aproximación al tema. Última década, 17(31), 11-29. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22362009000200002>
- Gómez, A. M., Pita, G. M., García, C. (2020). Deficiencia de cinc en mujeres en edad reproductiva, *Revista Cubana de Salud Pública*. Vol. 46, núm. 4. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000400013
- Gómez. (2012). El trabajo social en el pensamiento de Fidel Castro Ruz. En: *El Trabajo social en Cuba: retos de la profesión en el siglo XXI*. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000092.pdf>
- González F, Y. & Pérez G, I. (2019). *Diagnóstico sobre incidencia de legislaciones y políticas en el acceso de adolescentes y jóvenes a servicios de salud sexual y reproductiva en Cuba*. La Habana: Editorial Cenesex.
- González, A. & Castellanos, B. (2003). *Sexualidad y Géneros. Alternativas para su educación ante los restos del siglo XXI*. La Habana: Editorial Científico-Técnica.
- González, Y. (30 de noviembre de 2021). Cuba detiene el decrecimiento de su economía. *Granma*. Recuperado de www.granma.cu/cuba/2021-11-30/cuba-detiene-el-decrecimiento-de-su-economia-30-11-2021-02-11-28
- González, Y. d. (2021 de diciembre de 2021). Se proyecta crecimiento de un 4 % de la economía en 2022. *Granma*. Recuperado de <https://www.granma.cu/cuba/2021-12-21/la-economia-cubana-se-recupera-y-proyecta-para-2022-un-crecimiento-del-4-de-su-pib-video>



- González, Y. S. (30 de octubre de 2021). ¿Cuál ha sido el impacto en la economía tras la implantación de la Tarea Ordenamiento? *Granma*. Recuperado de <https://www.granma.cu/cuba/2021-10-27/cual-ha-sido-el-impacto-en-la-economia-tras-la-implantacion-de-la-tarea-ordenamiento>
- Granma (28 de octubre de 2021). Cuba supera las 300 Mipymes y cooperativas agropecuarias. *Granma*. Recuperado de <https://www.granma.cu/cuba/2021-10-28/cuba-supera-las-300-mipymes-y-cooperativas-agropecuarias-aprobadas-a-poco-mas-de-un-mes-de-iniciado-el-proceso>
- Granma. (2020). Cuba entre los 35 países del mundo con la mortalidad infantil más baja: 5,0. Recuperado el 12 de noviembre de 2021, de salud.msp.gob.cu: <https://www.granma.cu/cuba/2020-01-03/cuba-entre-los-35-paises-del-mundo-con-la-mortalidad-infantil-mas-baja-50-03-01-2020-00-01-57>
- Hernández, M. (28 de febrero de 2021). Cuidados: ¿El nudo crítico de las desigualdades de género? Ponte Cuatica. Recuperado de <https://cuatica.com/cuidados-el-nudo-critico-de-las-desigualdades-de-genero/>
- Hidalgo, V. (2021). *Desigualdades, ruralidad e interseccionalidad: análisis del contexto cubano 2008-2018*. Documento de Trabajo. La Habana: Acuario.
- ICPD25, Nairobi (noviembre de 2019). *Declaración de Nairobi sobre CIPD25*. Recuperado el 12 de octubre de 2021 de <https://www.nairobisummitcpd.org/sites/default/files/files/Nairobi%20Summit%20SPANISH.pdf>
- Imbert, L. M. (2011). El entorno familiar del adulto mayor. Realidad, versus legislación. *Derecho y Cambio Social*, Año 8, N°. 25, pp. 1-31. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5497997>
- IndexMundi. (s/f). Tasa de mortalidad infantil. Comparación de países. <https://www.indexmundi.com/g/r.aspx?v=29&l=es>
- La Jornada. (4 de noviembre de 2021). Cuba aplicará dosis de refuerzo contra el Covid-19. Recuperado de: <https://www.jornada.com.mx/notas/2021/11/04/mundo/cuba-aplicara-dosis-de-refuerzo-contra-el-covid-19/>
- Lemus, E. R., & Borroto, R. (2008). Atención Primaria de Salud, Medicina General Integral y Médicos de familia. En R. Álvarez Sintés, *Medicina General Integral. Principales afecciones en los contextos familiar y social*. La Habana: Ciencias Médicas.
- León Cabrera, P. (2018). *Desigualdades sociales y de acceso a los servicios de salud en pacientes con tuberculosis pulmonar*. Infodir. Núm. 26. Recuperado de: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/443>
- López. (2021). Representaciones sociales juveniles acerca de su participación en distintas esferas de enfrentamiento a la covid-19 en Cuba. *Alternativas Cubanas en Psicología*, vol. 9, número 27. Recuperado de <https://acupsi.org/wp-content/uploads/2021/11>
- Marín, N. (2 de noviembre de 2021). Cuba alerta en COP26 sobre metas mediáticas de reducción de emisiones. *Prensa Latina*. Recuperado de <https://www.prensa-latina.cu/2021/11/02/cuba-alerta-en-cop26-sobre-metas-mediaticas-de-reduccion-de-emisiones>
- Martínez, L. (2021). *Un Código de las Familias que se parezca a Cuba*. Recuperado de <http://www.cubadebate.cu/noticias/2021/05/19/un-codigo-de-las-familias-que-se-parezca-a-cuba/>
- Martínez, L., Grau, Y., Rodríguez, L., & González, A. (2019). ¿Quién cuida a los adultos centenarios del municipio Santa Clara en Cuba? *Novedades en Población*, vol. 14, núm. 28. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782018000200037



- Martínez, Y., & Díaz, Z. (2019). Desigualdades de género en servicios de salud sexual y reproductiva. En E. F. Cuba, *Equidad social y salud investigaciones en la cuba actual. Escuela Nacional de Salud Pública, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO- Cuba)*. La Habana: Acuario, pp. 119-132.
- Martínez, Y.; Díaz, Z. (2016). Atención a las necesidades de salud de hombres en la consulta de planificación familiar. *Vivencia: Revista de Antropología*. v. 1, n. 48, p. 119-129, Recuperado de <https://periodicos.ufrn.br/vivencia/article/view/11506/8097>
- MEP, coord. (2021). Informe Nacional Voluntario. Cuba 2021. La Habana: Empresa de Artes Gráficas Federico Engels. Recuperado de: https://www.mep.gob.cu/sites/default/files/Documentos/Archivos/INV%20Cuba%20Agenda%202030_NNUU%202021.pdf
- MES. (2016). *Proyecciones de trabajo aprobadas por el MES para el trabajo con temas de Educación Sexual y la prevención de enfermedades de transmisión sexual 2016 -2020*. La Habana: MES.
- MES. (2019). *Prontuario Estadístico de la Educación Superior en Cuba*. La Habana: MES.
- MES. (25 de febrero de 2020). (25 de febrero de 2020). *Ministerio de Educación Superior Cuba. Recuperado de Ministerio de Educación Superior Cuba*. Recuperado de <https://www.mes.gob.cu/es/planes-de-estudio>
- Mesa Redonda. (2017). *El trabajo en los adolescentes cubanos*. Recuperado de <http://mesaredonda.cubadebate.cu/noticias/2017/04/25/el-trabajo-en-los-adolescentes-cubanos/>
- Milanés, L. (2021). *Cuba: resiliencia ante el cambio climático. Cubahora*. Recuperado de <http://www.cuba.cu/medio-ambiente/2021-05-22/cuba-resiliencia-ante-el-cambio-climatico/56020>
- MINED. (1997). *Resolución conjunta MINED/MINSAP 1/97*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación. Recuperado de http://www.inhem.sld.cu/SociedadCubanadeSaludEscolar/articulos/RMMined-Minsap1_97.pdf
- MINED. (1999). *Programa Director de Promoción y Educación para la Salud*. Pueblo y Educación. La Habana: MINED.
- MINED. (2007). *Programa Director de Promoción y Educación para la Salud*. La Habana: Pueblo y Educación.
- MINED. (24 de septiembre de 2021). *Mary Carmen Rojas, Jefa del Departamento de Salud Escolar del MINED*. Recuperado de <https://www.mined.gob.cu/https://www.facebook.com/CubaMINED/>
- MINJUS (2010) Gaceta Oficial de la República de Cuba. No. 005 Ordinaria del 9 de febrero de 2010, pp. 210-217). La Habana: MINJUS.
- MINJUS. (10 de diciembre de 2020). Gaceta Oficial Extraordinaria, No. 68. República de Cuba. MINJUS. (2021). Decreto 53/2021 "De la organización del sistema salarial en el Sistema Empresarial Estatal Cubano". La Habana: MINJUS.
- MINJUS. (24 de agosto de 2021). Decreto Ley No. 43. Gaceta Oficial Ordinaria 96. La Habana: MINJUS.
- MINREX. (2020). Intervención de la Ministra de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente de. 75 Periodo de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas. La Habana: MINREX.



- MINREX. (2021). *Discurso de Elba Rosa Pérez Montoya, ministra del CITMA de Cuba*. Recuperado de Dialogo de alto nivel sobre desertificación, degradación de las tierras y sequía. Recuperado de: <http://misiones.minrex.gob.cu/es/articulo/discurso-de-elba-rosa-perez-montoya-ministra-del-citma-de-cuba-en-el-dialogo-de-alto-0>
- MINSAP, UNICEF. (2020). *Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados*. Recuperado de: http://temas.sld.cu/estadisticassalud/files/2021/02/MICS6_Cuba-2019_compressed.pdf
- MINSAP. (02 de enero de 2021). sld.cu. Recuperado el 19 de noviembre de 2021, de sld.cu: <http://www.lh.sld.cu/noticia/2021/01/02/cuba-registro-una-tasa-de-mortalidad-infantil-de-49-en-el-ano-2020>
- MINSAP. (11 de noviembre de 2021). *Cuba reporta 403 nuevos casos de COVID-19 y cuatro fallecidos*. *Cubadebate*. Recuperado de <http://www.cubadebate.cu/noticias/2021/11/11/cuba-reporta-403-nuevos-casos-de-covid-19-y-cuatro-fallecidos/>
- MINSAP. (1983). *Programa Nacional de Atención Materno Infantil*. Departamento Nacional de Salud Materno Infantil. La Habana: MINSAP.
- MINSAP. (2 de octubre de 2019). *Sitio oficial de gobierno del MINSAP*. Recuperado el 2 de noviembre de 2021, de Sitio oficial de gobierno del MINSAP: <https://salud.msp.gob.cu>
- MINSAP. (2013). *Plan Estratégico Nacional para la prevención y el control de las ITS y el VIH-SIDA*. Recuperado de <https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/pen-primeraparte.pdf>
- MINSAP. (2019). *Anuario Estadístico de Salud*. Ciencias Médicas. La Habana: MINSAP.
- MINSAP. (2019). *Plan Estratégico Nacional para la prevención y control de las ITS, el VIH y las hepatitis 2019-2023*. La Habana: MINSAP.
- MINSAP. (2021). *Anuario Estadístico de Salud 2020*. Recuperado de <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2021/08/Anuario-Estadistico-Espa%c3%b1ol-2020-Definitivo.pdf>
- MINSAP. (2022). *Anuario Estadístico de Salud 2021*. Recuperado de <https://files.sld.cu/dne/files/2022/10/Anuario-Estadistico-de-Salud-2021.-Ed-2022.pdf>
- Molina Cintra, M. (2017). *La fecundidad adolescente en Cuba*. La Habana: CEDEM.
- Molina Cintra, M. (2021). Tendencias de la fecundidad adolescente en Cuba hasta el 2020. *Novedades en Población*, vol. 17, núm. 34. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782021000200029
- Molina-Cintra M, Quintana-Llanio L, Rodríguez-Javiqué D, Rodríguez-Gómez G, Albizu-Campos-Espiñeira J, Aja-Díaz A. (2020). La fecundidad en Cuba. Miradas a diferentes contextos. *Medisur*; vol. 18, núm. 4. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4514>
- Mor, L. V. (2021). Cuba: A seis décadas de la creación de los Círculos Infantiles. *Resumen Latinoamericano. Corresponsalia Cuba*. Recuperado de <https://www.cubaenresumen.org/2021/04/cuba-a-seis-decadas-de-la-creacion-de-los-circulos-infantiles/>
- Morales, Elaine (2017) *Marginación y juventud en Cuba. Análisis desde la psicología social*. La Habana: Ciencias Sociales. ISBN 978-959-06-1901-4.
- Morales, Elaine (2021) *Identidades y percepciones de exclusión en jóvenes. De lo particular y lo general en la juventud cubana*. En Pulgarón, Y; Peñate, Ana. I. (coords) *Identidades juveniles en Cuba. Claves para un diálogo*. La Habana: Centro de Estudios Sobre la Juventud; Publicaciones ACUARIO, Centro Félix Varela, pp. 201-227. ISBN 978-959-7226-86-3.



- Moya, I. (2010). Alas desatadas. Una aproximación desde el enfoque de género a la situación y condición de las mujeres en el proceso de la Revolución Cubana. En C. d. autores, *Emanipaciones feministas en el siglo XXI*. La Habana: Casa Ruth Editorial.
- Moya, I. (28 de 2 de 2009). ¿Alas Desatadas? págs. 1-10. Recuperado el 5 de 12 de 2021, de <https://develop.cubainformacion.tv/genero/20090228/8809/8809-alas-desatadas>
- Muñiz, C. (2016). *Desigualdad salarial entre hombres y mujeres. Un primer acercamiento a la situación cubana*. Tesis presentada en opción al título de Licenciada en Economía. La Habana: Universidad de La Habana.
- Noda Alonso, S. (02 de 01 de 2022). *Cuba registra una tasa de mortalidad infantil de 7,6 por mil nacidos vivos, en un año complejo debido a la pandemia de la COVID-19*. Recuperado de Ministerio de Salud Pública República de Cuba: <https://salud.msp.gob.cu/cuba-registra-una-tasa-de-mortalidad-infantil-de-76-por-mil-nacidos-vivos-en-un-ano-complejo-debido-a-la-pandemia-de-la-covid-19/>
- Observatorio Regional de Planificación para el Desarrollo. (2021). *Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social 2030 de Cuba*. CEPAL. <https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/FOLLETO%20PNDES%20%20FINAL%20est%C3%A1%20en%20planificaci%C3%B3n.pdf>
- Oliva, M., & Silva, Y. (2020). *La seguridad social se expresa con acciones en Cuba*. La Habana: Periódico Granma. Recuperado de: <https://www.granma.cu/tarea-ordenamiento/2020-12-24/la-seguridad-social-se-expresa-con-acciones-en-cuba-24-12-2020-01-12-11>
- OMS. (2018). *Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos*. 3ra. ed. Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas.
- ONE-CEPDE. (1982). *Censo de Población y vivienda de 1981*. La Habana: ONE.
- ONE-CEPDE. (2003). *Censo de Población y vivienda del 2002*. La Habana: ONE.
- ONEI. (17 de noviembre de 2021). Facebook. Recuperado el 2021, de CubaONEI: <https://www.facebook.com/CubaONEI>
- ONEI. (2007). *Anuario Demográfico de Cuba de 2006*. La Habana: ONEI.
- ONEI. (2011). *Anuario Demográfico de Cuba, 2010*. La Habana: ONEI.
- ONEI. (2011). Encuesta nacional de envejecimiento de Cuba y sus Territorios 2010. Principales resultados. Recuperado de <https://temas.sld.cu/estadisticassalud/2011/12/21/encuesta-nacional-de-envejecimiento-de-cuba-y-sus-territorios-2010-principales-resultados/>
- ONEI. (2014). *Censos de Población y Viviendas, Cuba, 2012*. Informe Nacional, La Habana, Cuba. Recuperado de http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/informe_nacional_censo_0.pdf
- ONEI. (2017). *Anuario Estadístico de Cuba, 2016*. La Habana: ONEI.
- ONEI. (2018). *Encuesta Nacional de Migraciones (ENMIG, 2016)*. Migraciones a nivel de estratos de asentamientos. Resultados principales en la ENMIG, La Habana, Cuba. Recuperado de http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/08_informe_completo.pdf
- ONEI. (2019). *Encuesta Nacional de Envejecimiento Poblacional 2017*. ENEP-2017. Informe de resultados. Recuperado de http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/0_enep-2017_documento_completo_0.pdf
- ONEI. (2019). *Series Estadísticas de Educación 1985-2019. Enero-diciembre 2019*. La Habana, Cuba. Recuperado de <http://www.onei.gob.cu/node/15826>



- ONEI. (2020). *Educación: Resumen del Curso Escolar 2018/2019 e Inicio del Curso Escolar 2019/2020*. La Habana: ONEI.
- ONEI. (2020). *Encuesta a personas con VIH/sida-2018. Una herramienta para la acción*. Recuperado de http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/publicacion_encuesta_pvv_2018_final.pdf
- ONEI. (2021). *Anuario Demográfico de Cuba 2020*. La Habana: ONEI.
- ONEI. (2021). *Series Estadísticas, Educación*. La Habana: ONEI.
- ONEI. (2022). *Anuario Demográfico de Cuba 2021*. La Habana: ONEI.
- ONEI-CEPDE. (2016). *Encuesta Nacional de Igualdad de Género*. La Habana: ONEI.
- ONU. (2020). Informe del Secretario General de la ONU sobre el progreso en el logro de los ODS. Nueva York: ONU.
- Orosa, T. (28 de marzo de 2020). Las personas mayores ante la COVID-19. *Cubadebate*. Recuperado de <http://www.cubadebate.cu/especiales/2020/03/28/las-personas-mayores-ante-la-covid-19/>
- Palmero, Y (2021). Contribución de la Federación de Mujeres Cubanas a la agenda de cuidados en Cuba. Sistematización 2021. La Habana: FMC, CEM.
- Pedroso, T. (1993). Transición demográfica y situación de la mujer en Cuba. *IV Conferencia Latinoamericana de Población*. México.
- Peñate, Armas, Muñoz, Pérez, & Porro. (2021). Cuba: participación social y prácticas juveniles en tiempos de COVID-19. *Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*. Vol. 9, núm. 1. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322021000100002
- Perdomo, A. B. (2021). De la Normativa a la Práctica: una oportunidad para la implementación de la EIS fuera de la escuela. Ponencia presentada en el Taller "Embarazo y fecundidad en la adolescencia. La encrucijada de la toma de decisiones y el ejercicio de los derechos", 6 y 7.
- Perspectiva. Trabajo y justicia social*. Recuperado de: <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/fescaribe/16174.pdf>
- PNUD, Informe sobre el Desarrollo Humano, 2021/2022. Panorama General, p.25. Recuperado de <https://hdr.undp.org/system/files/documents/global-report-document/hdr2021-22pdf.pdf>
- PNUD. (2019). Informe sobre el Desarrollo Humano (2019, p. 272). Recuperado de https://hdr.undp.org/system/files/documents/hdr2019espdf_1.pdf
- PNUD. (2022). *Informe Anual 2021*. PNUD. Recuperado de <https://annualreport.undp.org/assets/UNDP-Annual-Report-2021-es.pdf>
- Portal Digital 5 de septiembre. (1 de septiembre de 2021). *Consejo de Ministros aprobó los proyectos del plan de la economía y del presupuesto del Estado para el 2022*. Recuperado de <http://www.5septiembre.cu/diaz-canel-defender-el-plan-de-la-economia-de-una-mana-nera-inspiradora>
- Presidencia y Gobierno de Cuba (s/f). Desarrollo Humano, Equidad y Justicia Social [sitio en Internet]. Disponible en <https://www.presidencia.gob.cu/es/gobierno/plan-nacional-de-desarrollo-economico-y-social-hasta-el-2030/desarrollo-humano-equidad-y-justicia-social/>
- Proveyer, C. (2014). Violencia de género. Aproximación desde la realidad cubana. En I. Moya, *Letra con género. Propuesta para el tratamiento de la violencia de género*. La Habana: Editorial de la Mujer.



- Quintana, L. (2010). La Educación Sexual en Cuba: su incorporación a los currículos de estudio. En L. Quintana, *Formación Docente en Educación de la sexualidad en América Latina y el Caribe*. México: DEMYSEX, pp. 106-126.
- Quintana, L. (2017). *Cuba: Fecundidad y toma de decisiones en torno a la reproducción. Miradas en contexto*. La Habana: CEDEM.
- Rebelión. (2019). Cuba ajusta las cifras: el PIB creció 2,2 % en 2018, no 1,2 %. *Rebelión*. Recuperado de <https://rebelion.org/cuba-ajusta-las-cifras-el-pib-crecio-22-en-2018-no-12/>
- Reyes, D. (14 de mayo de 2021). *Asistencia Social: quien ley establece, guardarla debe (II y final)*. Recuperado de Bohemia: <http://bohemia.cu/en-cuba/2021/05/quien-ley-establece-guardarla-debe/>
- Roca, A. A (MINED). (2015). *Educación Integral de la Sexualidad con Enfoque de Género y de Derechos en el sistema educacional*. Lusaka Panamá S.A.
- Rodríguez, A. (2020). La protección del medio ambiente en Cuba. *Novedades de Población*, vol. 15, núm. 30. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782019000200113&lng=es&nrm=iso&lng=es
- Rodríguez, J. L. (2021). La economía cubana en 2020 y perspectivas del 2021. Una evaluación preliminar. *CIEM*. Recuperado de http://obela.org/system/files/LA%20ECONOM%C3%8DA%20CUBANA%20EN%202020%20Y%20PERSPECTIVAS%20DEL%202021_0.pdf
- Romero, M. (2019). *Género, cuidado de la vida y política social en Cuba. Estrategias, actores y recomendaciones para una mayor corresponsabilidad*. Friedrich-Ebert-Stiftung (FES-Cuba). Recuperado de: <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/fescaribe/15758.pdf>
- Romero, S. (27 de octubre de 2021). Explica Marino Murillo cómo va la Tarea Ordenamiento en Cuba 2021. *Radio Revolución*. Recuperado de <https://www.cmkc.cu/2021/10/marino-murillo-tarea-ordenamiento-cuba/>
- Saborido L, J. R. (2020). (2020). Conferencia Inaugural del XII Congreso Internacional de Educación Superior "Universidad 2020". La Habana. pp. 1-9.
- Salas, L. J. (25 de octubre de 2013). La familiarización y des-familiarización de la crianza y los cuidados de la infancia. *Fundación Bien Humano*. Recuperado de <https://famiilyotros.blogspot.com/2013/10/la-familiarizacion-y-des.html>
- San Gil, Clara I., Ortega, Yunierka, Lora, Jonatán, & Torres, Jorge. (2021). Estado nutricional de las gestantes a la captación del embarazo. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, vol. 37, núm 2, e1365. Recuperado en 02 de noviembre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000200008
- Santana, MC, Esquivel, M, Herrera, VR, Castro, BL, Machado, MC, Cintra, D, et al. (2018). Atención a la salud materno-infantil en Cuba: logros y desafíos. *Revista Panamericana Salud Publica*. vol. 42, núm. 27, pp. 27-36. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.27>
- Santana, S. (2021). Sobre el estado nutricional de las mujeres embarazadas encuestadas en el municipio Guanajay. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*; vol. 31, núm. 2. Recuperado en 02 de noviembre de 2022, de: <http://www.revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/1238>
- Silva, M. O. (2020). *La seguridad social se expresa con acciones en Cuba*. Periódico Granma. Recuperado de <https://www.granma.cu/tarea-ordenamiento/2020-12-24/la-seguridad-social-se-exprea-con-acciones-en-cuba-24-12-2020-01-12-11>



- Suárez Socarrás, D., Rodríguez Núñez, M., del Río Martín, M., Alfonso Rodríguez, A., & Suárez Gutiérrez, G. (2019). Estudio exploratorio retrospectivo sobre violencia homofóbica y transfóbica en la trayectoria escolar de activistas cubanos LGBT. *Sexología y Sociedad*, 25(1). Recuperado de <https://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/663/695>
- Suarez, R. (27 de octubre de 2021). Ministro de Economía y Planificación: Con el empuje de los cubanos saldremos adelante. *Granma*. Recuperado de <https://www.granma.cu/cuba/2021-10-27/presentan-informe-sobre-la-marcha-de-la-economia-cubana-en-el-prim-er-semester-de-2021-27-10-2021-11-10-23>
- Suárez, R., de Jesús, V., Pérez, F., Febles, M., & Diego, E. (19 de noviembre de 2021). *Nuevos beneficios que protegen la maternidad en Cuba*. Recuperado el 21 de noviembre de 2021, de Granma: <https://www.granma.cu/pensar-en-qr/2021-11-19/nuevos-beneficios-que-protegen-la-maternidad-en-cuba-19-11-2021-00-11-23>
- Tajer, D. (2021). Sanitarismo feminista y políticas de cuidado. *Revista Soberanía Sanitaria*. Recuperado de <http://revistasoberaniasanitaria.com.ar/sanitarismo-feminista-y-politic- as-de- cuidado/>
- Terrero, A. (11 de julio de 2021). *Estrategia integral, un mapa contra la violencia de género*. Recuperado el 20 de julio de 2021, de Cubadebate: <http://www.cubadebate.cu/especia- les/2021/07/11/estrategia-integral-un-mapa-contra- la-violencia-de-genero/>
- UNESCO. (2018). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia*. París, Francia: UNESCO.
- UNFPA (2022). Cuba se propone articular un sistema integral de cuidados. [Internet]. Disponible en: <https://cuba.unfpa.org/es/news/cuba-se-propone-articular-un-sistema-inte- gral-de-cuidados>
- UNFPA. (2020a). *Documento del programa por países para Cuba*. DP/FPA/CPD/CUB/9. Nueva York: Junta Ejecutiva del PNUD, del UNFPA y de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos.
- UNFPA. (2020b). *Orientaciones Técnicas y Programáticas internacionales sobre EIS fuera de la escuela: Un enfoque basado en evidencias para programas extraescolares*. New York: Fondo de Población de Naciones Unidas. p. 8.
- UNICEF. (2016). *Early childhood development in Cuba*. Recuperado el 2 de noviembre de 2021, de UNICEF: https://www.unicef.org/cuba/cu_resources_earlychildhooddevelopmentlibro.pdf
- United Nations. (2019). *World Population Prospects, 2020*. Department of Economic and Social Affairs. Population Dynamics. Recuperado de <https://population.un.org/wpp/Down- load/Standard/Fertility/>
- Valenti, C. (nov de 2015). Los Programas de Salud como Políticas Públicas en Cuba. Recupe- rado el 12 de noviembre de 2021, de <https://www.researchgate.net/publication/281097563>
- Vaticano, C. d. (2021). *Cuba: obispos rechazan la propuesta de oficializar la ideología de géne- ro*. Recuperado de <https://www.vaticannews.va/es/iglesia/news/2021- 06/obispos-cu- ba-rechazan-oficializar-ideologia-genero.html>
- WHO. (2002). *Active Ageing: A Policy Framework. A contribution of the World Health Orga- nization to the Second United Nations World Assembly on Ageing*. Geneva, Switzerland. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_ NPH_02.8.pdf?sequence=1&isAllowed=y



Análisis de situación de población: Cuba, 2021

El análisis de situación de población constituye una herramienta clave para orientar el diseño de políticas públicas y, desde un enfoque inclusivo, examinar los efectos de los componentes del cambio demográfico, de las modificaciones en la estructura de la población por sexo y edad, de las brechas de género y de salud, del acceso a la educación integral de la sexualidad y a los servicios de salud sexual y reproductiva. Estas, entre otras cuestiones, influyen en la calidad de vida, desde un enfoque de derechos humanos, dentro de los cuales están los derechos sexuales y reproductivos, todo ello en relación con el desarrollo sostenible.

En *Análisis de situación de población: Cuba, 2021*, publicación apoyada por la oficina en Cuba del UNFPA, Fondo de Población de Naciones Unidas, se presentan los resultados fundamentales del proceso de recolección y análisis de información en temas de población, interrelacionados con aspectos del desarrollo del país. En su confección se ha contado con el concurso de personas expertas, tomadores de decisión, representantes de instituciones nacionales, y de organizaciones de la sociedad civil. Como colofón, ofrece la identificación y sistematización de desafíos y recomendaciones que pueden ser asumidas como puntos para la acción de UNFPA y sus contrapartes.

La composición autoral de este material aporta suficiente experticia en los temas tratados, avalada por la labor investigativa y docente de las personas que la integran.

ISBN 978-959-725-334-1



9 789597 253341