
ARTICULO ORIGINAL**Aspectos económicos del envejecimiento demográfico y su importancia para la toma de decisiones en el sector salud. El caso Cuba****Economic aspects of demographic aging and its importance for decision making in the health sector. The case of Cuba**

Aida Rodríguez Cabrera^I, Ana María Gálvez González^{II}, Luisa Alvarez Vázquez^{III}

- I. Profesora Titular, Dra. Ciencias Económicas, Escuela Nacional de Salud Pública, email aidarc@infomed.sld.cu, telef. 72098153
- II. Profesora Titular, Investigadora Titular, Dra. Ciencias Salud, Escuela Nacional de Salud Pública, email galveza@infomed.sld.cu, telef. 76438782
- III. Profesora Titular, Investigadora Titular Dra. Ciencias Económicas, Instituto Nacional de Endocrinología, lalvarez@infomed.sld.cu, 78339044
-

RESUMEN

Introducción. El envejecimiento demográfico se interrelaciona con factores sociales, económicos, políticos y culturales. En Cuba este proceso constituye una situación inédita, que requiere de análisis y valoraciones por parte de directivos y decisores por los impactos que provocará. **Objetivo.** Valorar las implicaciones económicas del envejecimiento demográfico y su importancia para la toma de decisiones en el sector salud en Cuba.

Método. Se ha realizado análisis de contenido a trabajos disponibles entre 2000 – 2017. Se revisaron las bases de datos Medline, EMBASE, Current Contents, Science Citation Index en español, Anuarios Demográfico y de Estadísticas de Salud y consulta a 7 expertos.

Resultados. El envejecimiento demográfico provoca importantes implicaciones económicas y demandas de servicios, que difieren y son anteriores a la vejez, que implica diferencias en las necesidades y demandas y sobre todo las económicas. Los avances e innovaciones tecnológicas y medicamentos para la atención de los adultos mayores provocan un incremento de los costos de operación de los servicios de salud, que requieren de un análisis cuidadoso por los decisores. **Consideraciones finales.** El envejecimiento demográfico tiene importantes implicaciones para atender demandas de una población heterogénea. En Cuba uno de los sectores más impactados es el sector salud, el cual tendrá incrementos importantes en sus gastos y en los servicios, los que serán demandados por una población cada vez más instruida, calificada e informada. Estas repercusiones podrán atenuarse mediante la toma de decisiones concebidas bajo los principios de la equidad y participación activa del adulto mayor.

Palabras Clave: Envejecimiento demográfico, adulto mayor, economía, salud

ABSTRACT

Introduction. Demographic aging is interrelated with social, economic, political and cultural factors. In Cuba, this process constitutes an unprecedented situation, which

requires analysis and evaluation by managers and decision-makers due to the impacts it will cause. **Objective.** To assess the economic implications of demographic aging and its importance for decision making in the health sector in Cuba.

Method. Content analysis was performed on works available between 2000 - 2017. Medline databases, EMBASE, Current Contents, Science Citation Index in Spanish, Demographic and Health Statistics Yearbooks were reviewed and 7 experts were consulted.

Results: The demographic aging causes important economic implications and demands for services, which differ and are previous to old age, which implies differences in needs and demands and especially economic ones. Advances and technological innovations and medicines for the care of the elderly cause an increase in the operating costs of health services, which require careful analysis by decision makers. **Final considerations:** Demographic aging has important implications for meeting the demands of a heterogeneous population. In Cuba, one of the most affected sectors is the health sector, which will have important increases in its expenses and services, which will be demanded by an increasingly educated, qualified and informed population. These repercussions can be mitigated by making decisions designed under the principles of equity and active participation of the elderly.

Keywords: Demographic aging, older adult, economics, health

INTRODUCCIÓN

Desde el ámbito demográfico, el envejecimiento de la población implica que la proporción de individuos de edades avanzadas tiende a aumentar en desmedro de la importancia relativa de los demás grupos, cuyo distingo se establece de acuerdo con la edad. Suele describirse sintéticamente como el incremento sostenido de la proporción de personas de 60 y más años con respecto a la población total.¹

El envejecimiento de la población no debe verse como un problema económico, social o cultural, sino como dijo el Secretario General de la Organización de Naciones Unidas, Kofi Annan, "el envejecimiento no es un problema sino un logro, y no es un mero asunto de seguridad social y bienestar social, sino de desarrollo y política económica en conjunto".^{2,3}

La disminución de la mortalidad y el consecuente aumento de la esperanza de vida, contribuye a que más personas sobrevivan hasta edades avanzadas, lo que aumenta el tamaño de las cohortes que avanzan por los sucesivos peldaños de la pirámide de edades. Por su parte la fecundidad es la principal variable que modifica la estructura etaria de la población y provoca un impacto sobre el envejecimiento, que será mayor y más directo que la reducción de la mortalidad. Otro factor es la migración externa, ya que las personas que se desplazan son, en su gran mayoría, adultos jóvenes, la migración tiende, a corto plazo, a dinamizar los estratos juveniles de las poblaciones receptoras y a envejecer a las de origen.

Todo lo expuesto evidencia que la población en su dinámica e interrelación con los procesos económicos y sociales requiere de reflexiones, aunque esto, sin dudas, constituye un ejercicio difícil e inacabado, pues en ello convergen diversos y múltiples factores, lo cual es signo, no solo de su complejidad, sino también de la utilidad que proporciona a aquellos que deben tomar decisiones respecto a este

grupo poblacional, particularmente en el campo de la salud, para que cuenten con información precisa para la toma de decisiones oportunas y eficaces.

En este sentido resulta necesario profundizar sobre los procesos de entradas y salidas de la población a partir de la reproducción y movilidad de sus efectivos, para lo que se han elaborado teorías que explican la evolución en el tiempo del crecimiento demográfico. En Cuba estos procesos de cambios en el crecimiento de la población están interrelacionados con el desarrollo económico y social experimentado en el país. En la actualidad Cuba está inmersa en un proceso de perfeccionamiento de su modelo económico y afectada por una crisis económica de envergadura internacional, además del bloqueo económico, comercial y financiero que afecta su desarrollo y las condiciones de vida de los cubanos, lo que constituye una situación inédita en la dinámica demográfica, que requiere de análisis y valoraciones sobre los impactos que estas tendencias provocarán en el país.^{4,5}

Sin dudas el envejecimiento demográfico presenta grandes desafíos. El aumento en la longevidad tiene repercusiones profundas para la sociedad, la que debe proveer oportunidades para que todos los individuos puedan alcanzar una edad avanzada con habilidades para adaptarse a los cambios, para contribuir productivamente, con buena salud y con una adecuada red de apoyo familiar y social.^{6,7}

El presente artículo tiene como objetivo, mediante la revisión de diferentes investigaciones, anuarios y consulta a expertos, valorar las implicaciones económicas del envejecimiento demográfico y su importancia para la toma de decisiones en el sector salud en Cuba.

MÉTODO

Se ha realizado análisis de contenido de trabajos investigativos disponibles entre los años 2000 – 2017 que abordan el envejecimiento demográfico, su impacto en salud, consideraciones sobre economía de la salud y toma de decisiones.

Para ello se revisaron las bases de datos Medline, EMBASE, Current Contents, Science Citation Index todas en español. También se analizaron los Anuarios Demográfico de la Oficina Nacional de Estadística e Información de Cuba y los Anuarios de Estadísticas de Salud de la Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud del Minsap en igual periodo.

Se consultaron a 7 expertos, que cumplían el criterio de tener formación técnica en Demografía y ser economista o trabajar en el sector salud.

De los anuarios y trabajos revisados se construyeron cuadros que facilitaron el análisis de la información y permitieron elaborar los criterios sobre el tema.

Tanto la información proveniente de la revisión documental como de las entrevistas a expertos fue triangulada.

En el trabajo se tuvieron en cuenta los aspectos éticos, referidos a mostrar la veracidad de la información revisada, la fuente consultada y la confidencialidad de los participantes como expertos.

RESULTADOS

Implicaciones económicas del envejecimiento demográfico y su importancia para la toma de decisiones en el sector salud

Tanto los trabajos revisados, como los expertos consultados son coincidentes en que las tendencias actuales hacia el envejecimiento demográfico apuntan a readecuar las instituciones económicas y sociales para atender demandas hasta hace poco desconocidas, las que provocarán efectos sobre el consumo, el ahorro, la inversión,

la distribución del ingreso, la disponibilidad de mano de obra, la oferta de servicios de variada índole, las relaciones intergeneracionales, la equidad social y de género y la gestión económica y sociopolítica, diferentes, según sea el grado de envejecimiento de cada país. Dentro de estas implicaciones el sector más impactado será el de la salud, debido a la demanda de más servicios, de alta complejidad y costosos. En el caso cubano esto tendrá mayores consecuencias debido al carácter universal y gratuito de los servicios de salud. Existe consenso que todo ello configura desafíos de gran envergadura en lo que respecta a la estructura, las funciones y el desarrollo de la sociedad cubana, para lo que se requiere de la toma de decisiones eficaces, efectivas y oportunas, pues mientras más se postergue el enfrentamiento a este proceso mayor será su impacto, con repercusiones negativas para este grupo poblacional .

Se destaca el criterio de que el envejecimiento de la población es un logro de la sociedad contemporánea. Es un proceso natural de los seres humanos como consecuencia de las mejoras en las condiciones de vida de la población, de los logros en la salud y la educación, y como tal es imposible detenerlo. No hay dudas de que el envejecimiento demográfico produce una disminución en la capacidad de las personas para realizar ciertas labores, lo que, traducido a términos económicos, según la literatura revisada, se definiría como una pérdida de la productividad de esta población. No es algo negativo, por el contrario, es muy positivo, pero es un gran desafío que debe ser incorporado a los procesos de construcción de acciones innovadoras para el bienestar de las generaciones futuras.⁸

Hay criterios que defienden el envejecimiento activo de la población que es, no sólo un concepto, sino sobre todo una herramienta o un marco de referencia para el diseño de políticas dirigidas a los individuos y a los grupos de población. En este sentido las autoras son coincidentes con estos planteamientos, ya que constituye una visión positiva y completa del envejecimiento como una aspiración individual y como un objetivo político, en el que se brindan todas las oportunidades para garantizar a la población una buena salud, enmarcado ello a lo largo de toda la vida, con acceso a los servicios de salud, participación activa y responsable en su autocuidado, todo ello con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas mientras envejecen.^{9,10} Aunque la presencia de desigualdades sociales, económicas y políticas crean desventajas en torno al adulto mayor de forma general, con diferencias entre países y dentro de cada país, que lo hacen a este grupo más vulnerable con respecto a otros grupos poblacionales.¹⁰

Se reconoce que el envejecimiento de la población afecta por dos lados a la economía. Por uno, después de cierta edad las personas no son aptas para trabajar y dejan de formar parte en la fuerza laboral de un país, por lo que se reduce, tanto la población económicamente activa, como la tasa de participación del mercado laboral, lo que en ausencia de un elevado desarrollo tecnológico de la economía provoca afectaciones en el crecimiento económico. También hay una pérdida de productividad. Esta situación puede ser compensada mediante un mayor desarrollo tecnológico y la aplicación de innovaciones a la producción y los servicios.¹¹

En este contexto donde se reconoce que el envejecimiento demográfico trae consecuencias negativas para la economía de un país, la economía de la salud constituye una opción de gran utilidad para generar nuevos enfoques para el estudio y búsqueda de soluciones a los problemas relacionados con las necesidades de salud y los servicios de atención a la población adulta mayor, ya que la misma provee de herramientas necesarias para la toma de decisiones y contribuye a articular las prioridades epidemiológicas con la realidad económica, a fin de seleccionar la mejor opción para la asignación de los recursos disponibles. Por ello es criterio de las autoras que si se incrementan los estudios sobre las necesidades del adulto mayor desde una perspectiva económica y sanitarias esto propicia disponer de información

científicamente fundamentada que posibilite una mejor articulación dentro del sistema para la satisfacción de las necesidades de atención en salud al adulto mayor.

En la bibliografía consultada se resaltan las demandas de todo tipo de servicios diferentes a partir de que en los adultos mayores hay diferencias que son anteriores a la vejez, los mismos no constituyen un grupo único ni homogéneo. Por ejemplo, entre ellos hay diferencias en la disponibilidad de recursos económicos, diferencias culturales, educacionales, profesionales, según el lugar de residencia rural-urbana, y de género, enmarcado ello en diferentes estados de salud física y mental. Hay otras diferencias de carácter demográfico todo lo cual provoca procesos de socialización históricos diferenciados. Todo esto debe ser tomado en cuenta por aquellos que toman decisiones para brindar servicios a los adultos mayores, de no hacerse se corre el riesgo de perder efectividad en las acciones y no alcanzar los propósitos dirigidos a mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional.^{12,13}

Sobre el cuidado del adulto mayor los expertos refieren la necesidad de disponer de más alternativas y opciones que respondan a las características de este grupo y en su diseño consideran esencial la participación del adulto mayor, como actor decisorio en la solución de sus problemas. Resultan interesantes los criterios que defienden la idea de garantizar que la población en edad laboral no abandone su rol productor para atender tareas de cuidador al interior de la familia, así como cuidar su salud mental cuando deba asumir las mismas para poder garantizar sus capacidades productivas, además de recibir asesoramiento especializado para llevar a cabo la atención al anciano. Esto constituye un tema complejo y con serias implicaciones económicas y sociales.

Un aspecto importante referido por los expertos y no siempre tomado en cuenta, por su complejidad, es que la sociedad proporcione a aquellos adultos mayores que lo deseen un vínculo laboral, que responda a sus intereses y posibilidades, tanto profesionales, como físicas y mentales, que les permita aportar a la sociedad su experiencia, sentirse útiles y recibir apoyo económico por esta labor.

En la literatura revisada se destaca que en cualquier país que tenga entre sus objetivos la atención priorizada de este grupo de población, es considerable la afectación que esto ocasiona en el financiamiento y en la provisión de servicios en el sector salud y en la seguridad social, por lo que resulta beneficioso tener precisado el monto de los recursos a financiar para cubrir estas demandas en el corto y mediano plazo, así la economía de un país podría hacer una mejor distribución de los recursos existentes, los que siempre son limitados para cubrir todas las necesidades de la sociedad.

Lo anterior se fundamenta en que la asignación que se haga de los recursos financieros tendrá un efecto importante sobre la eficacia del sistema de salud y sobre la equidad del mismo. Un elemento importante es que el proceso de transición epidemiológica, propio del proceso de envejecimiento demográfico, provoca gran impacto en término de los recursos, que, al margen de la eficiencia de su uso, deben invertirse para hacer frente a patologías crónicas y complejas, propias del envejecimiento progresivo de la población. Además, los nuevos avances e innovaciones tecnológicas y medicamentos disponibles para los tratamientos en salud de las enfermedades no transmisibles, provocan un incremento de los costos de operación de las entidades que prestan servicios de salud. Todo esto tiene gran importancia para la toma de decisiones de aquellos sectores que deben brindar servicios al adulto mayor, y en particular al sector salud.

El envejecimiento demográfico en la Región Latinoamericana. El caso cubano

En América Latina y el Caribe, se ha evidenciado un paulatino pero inexorable envejecimiento de la población, que constituye un proceso generalizado, pues todos los países de la región se convierten, a distinto ritmo, en sociedades más

envejecidas. Como es de prever, una transformación demográfica de este carácter tendrá profundas repercusiones en la sociedad y en ámbitos específicos de políticas públicas, particularmente las dirigidas a la salud y la seguridad social para proporcionar por parte del estado los derechos humanos que exige una población cada día más envejecida y con grandes necesidades en lo económico y social.^{14,15,16}

En la literatura se muestra que el envejecimiento demográfico en la Región Latinoamericana ha sido más rápido que el registrado históricamente en los países hoy desarrollados, lo que le da singularidad al proceso y despierta gran preocupación. Ello es así porque este fenómeno se da en un contexto con alta pobreza, desigualdad social, escaso desarrollo institucional, baja cobertura y calidad de los sistemas de protección social, inequidades en la cobertura de los servicios de salud y una institución familiar que, junto con hacerse cargo de atender las necesidades de las personas de edad avanzada, es responsable de las carencias derivadas de la poca presencia de otras instituciones sociales que contribuyan a la protección de la población en general y del adulto mayor en particular.^{17,6}

Se reconoce que la Región vive una nueva dinámica demográfica asociada al envejecimiento y la urbanización de la población. La mayoría de los países debieran aprovechar la etapa del bono demográfico, que favorece la inversión económica, para fortalecer la educación y la salud, particularmente de los niños, los adolescentes, los jóvenes y las mujeres, lo que establecería sinergias en la lucha contra la desigualdad. Lo anterior no puede aprovecharse plenamente dado el atraso tecnológico y las desigualdades presentes en muchos países.¹⁸ en el caso cubano no ha sido posible aprovechar las ventajas del "bono demográfico" dado el insuficiente desarrollo tecnológico y bajo nivel productividad del trabajo.

Resulta interesante que en algunos países de Latinoamérica, inclusive para las personas que cuentan con algún tipo de pensión, esta suele ser insuficiente como para mantener el estándar de vida al que estaban acostumbrados, y por ello recurren a la ayuda familiar para suplir esta carencia. La solución a sus problemas económicos recae entonces en la solidaridad entre generaciones.^{18,19}

En Cuba se da una situación inédita en la dinámica demográfica, ya que existen indicadores propios de países desarrollados y además se enfrenta a un proceso postransicional o una segunda transición demográfica en condiciones de subdesarrollo. La teoría de la segunda transición demográfica incluye, junto a otras variables, la inmigración como variable importante en la explicación de las tendencias demográficas.^{3, 20,21} En el caso cubano se da la singularidad de ser un país emisor de población. Según datos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en el 2015 alrededor de 243 millones de personas vivían fuera de su país de origen, lo que representa 3.3% de la población mundial, 2.7% más que en 1995. Respecto al lugar de destino están dirigidas a los países de ingresos altos, del 1995 al 2015, la proporción de inmigrantes a dichos países aumentó en 13 puntos porcentuales, hasta sumar casi dos tercios del total mundial.²²

El escenario demográfico, económico, social y cultural cubano muestra particularidades en relación con lo que ha transcurrido en los países europeos y también con los de la región de América Latina.²³

Hoy Cuba es un país en desarrollo, con índices de mortalidad y fecundidad comparables a países europeos, pero con tasas de saldo migratorio que siguen una tendencia contraria a la de estos. Por tanto, la migración internacional tiene una implicación importante en el proceso de descenso de las tasas de crecimiento y en el envejecimiento de la población. Además, el país se encuentra en una coyuntura económica compleja, que tiene como propósito construir una sociedad donde se garanticen las necesidades sociales de la población y se establezcan las prioridades en aquellos grupos donde puedan existir inequidades, en este sentido el sector salud ocupa un lugar importante, dada la asignación presupuestaria que recibe para

brindar este servicio y dentro del cual la atención en salud al adulto mayor constituye una prioridad.^{24,25}

En Cuba las proyecciones demográficas y epidemiológicas sugieren una agudización del envejecimiento, lo que permite prever un fuerte impacto en el sistema de salud, debido a la presencia de problemas higiénicos y epidemiológicos en el cuadro de salud cubano, con los nuevos que surgen de enfermedades crónicas características del adulto mayor, que exigirá tomar decisiones que logren una mayor eficiencia y calidad en relación con los servicios que se prestan.²⁶

Constituye una fortaleza para la atención en salud al adulto mayor el hecho que el sistema de salud cubano es de cobertura universal, de calidad, gratuito, accesible, regionalizado e integral, cuyo alcance va más allá de intrincadas geografías y no discrimina por afiliaciones políticas o religiosas; aunque no queda exento de algunas deficiencias. La salud es considerada un derecho básico de la población, hoy se busca que los servicios que se brinden tengan la calidad requerida pero que a la vez se garantice la eficiencia económica que el sistema de salud requiere, por lo que se realizan transformaciones dirigidas en este sentido.²⁷ Todo esto exige de un conocimiento preciso de la realidad demográfica de los municipios y áreas de salud, así como una oportuna y correcta preparación del personal de salud y particularmente de sus directivos, para garantizar la prestación de servicios que el adulto mayor requiere, que permitan promover, preservar salud, recuperar y rehabilitar a este grupo poblacional.

La población cubana experimenta un descenso en su ritmo de crecimiento desde hace muchos años, pues desde la década de los años ochenta del siglo XX en Cuba se concretó la transición demográfica, cuando los indicadores demográficos se estabilizaron, hubo una fecundidad por debajo del nivel de reemplazo, se alcanzó una esperanza de vida al nacer por encima de los 75 años para hombres y mujeres y la tasa de mortalidad infantil se ubicaba en 10 por mil nacidos vivos.²³

En Cuba, a partir del triunfo revolucionario, la declinación de la mortalidad y fecundidad fue el resultado de la acción conjunta de factores económicos y sociales que se concretaron en programas y acciones, los que fueron bien definidos y puestos en práctica, donde se destacan los llevados a cabo en el campo de la salud, educación, cultura, deportes y en general, aquellas que incrementaron el bienestar de la población, todo lo cual llevó a la culminación acelerada y homogénea de la primera transición demográfica, cuyo resultado final es el acelerado proceso de envejecimiento, presente hoy en el país.

Las tendencias de la población cubana en la actualidad constituyen un escenario complejo, donde la adopción de medidas vinculadas con la dinámica demográfica, para atenuar su efecto sobre la sociedad, es de extrema relevancia y urgencia. Hoy la situación demográfica que Cuba enfrenta, como la mayoría de los procesos vinculados con las ciencias sociales, tienen un origen multicausal y la coincidencia de condiciones diversas y complejas hacen que la importancia de este debate sea cada día mayor.

La situación demográfica de Cuba en el contexto mundial se destaca por su baja fecundidad, similar a países como Japón, España e Italia, tal como aparece en el cuadro 1. También el nivel de la esperanza de vida al nacer cubana ocupa un lugar favorable en relación con los países latinoamericanos y desarrollados. No obstante resalta en los valores mostrados para el periodo 2010-2015 las diferencias entre países. Por ejemplo, en Japón el que nace tiene la posibilidad de vivir 41,5 años más que uno que lo haga en Sierra Leona. Un caso similar es el número de hijos por mujer, en Somalia las mujeres tienen 6,61 hijos, como promedio, mientras en Japón la tasa es de 1,34 hijos por mujer.

Cuadro 1.- Tasa Global de Fecundidad y Esperanza de Vida al Nacer en países seleccionados. Periodo 2010-2015.

Países	Tasa global de fecundidad	Esperanza de vida al nacer
Argentina	2,35	76
Chile	1,73	81,2
Guatemala	3,30	71,5
México	2,29	76,5
Brasil	1,82	74,1
Cuba	1,63	79,2
España	1,32	82,3
Italia	1,4	83,8
Japón	1,34	83,3
China	1,53	75,4
Somalia	6,61	54,9
Sierra Leona	4,79	41,8
Mundo	2,56	70,5

World Population Prospects. The 2015 Revision, 2016 Tabla 9 y Tabla 12 en: <http://www.un.org/en/development/desa/publications/world-population-prospects-2015-revision.html> .

En Cuba la mortalidad, comenzó a disminuir en los inicios del siglo XX y demoró, aproximadamente, ochenta años para completar la transición. El análisis de este indicador entre hombres y mujeres refleja que en el año 2015 las mujeres superan a los hombres en 3.5 años, por debajo de países con niveles similares en la esperanza de vida al nacer, lo que indica que se requieren de acciones para elevar la esperanza de vida de la mujer cubana a niveles similares a los que hay en el mundo.²⁸

A continuación, (Ver cuadro 2 se muestran dos de los principales indicadores de la mortalidad cubana, que evidencian la tendencia decreciente de esta variable durante la segunda mitad del siglo XX e inicios del XXI. El acelerado descenso de la mortalidad en la segunda mitad del siglo XX y XXI es el resultado de los avances que se han producido en el sector de la salud en Cuba.^{29,30,31}

Los progresos en materia de mortalidad obtenidos sitúan a la nación cubana al nivel de los países más desarrollados. La esperanza de vida al nacer ha logrado, a través de los años, un incremento sostenido, determinado, fundamentalmente, por el descenso de la mortalidad infantil (Ver cuadro 2). En este escenario concomitan defunciones provocadas por causas exógenas, debidas, fundamentalmente, al deterioro de las condiciones higiénicas ambientales, fenómeno surgido en las dos últimas décadas. En la actualidad Cuba se destaca con un nivel alto de esperanza de vida, en el que predominan las enfermedades no transmisibles, propias de adultos y ancianos, y de países que han concluido la primera transición demográfica y presentan un elevado grado de envejecimiento.

A continuación, se muestran las tasas de mortalidad infantil y la esperanza de vida al nacer, indicadores que permiten medir la evolución de la mortalidad cubana^{23, 31, 32} que evidencian la tendencia decreciente de esta variable durante la segunda mitad del siglo XX e inicios del XXI.

Cuadro 2. Cuba. Tasa de mortalidad infantil y esperanza de vida al nacer.

Años	Tasa de Mortalidad infantil (por mil nacidos vivos)	Esperanza de vida al nacer (ambos sexos)	Años	Tasa de Mortalidad infantil (por mil nacidos vivos)	Esperanza de vida al nacer (ambos sexos)
1975	27,42 ¹	71,74 ¹	2001-2003	9,62 ³	77,0 ³
1980	19,78 ¹	73,24 ¹	2005-2007	6,32 ³	77,97 ³
1985	17,50 ¹	73,78 ¹	2011-2013	-----	78,45 ³
1990	10,10 ¹	74,31 ¹	2016	4,3 ³	-----
1994	11,53 ²	74,83 ²			
1995					

Fuente:

1. Albizú-Campos E. J.C. Mortalidad en Cuba. CEDEM, Universidad de La Habana. Impreso GEOCUBA, ISBN 978-959-7005-83-4, 2014 Pag. 78 y 91
2. CEDEM, Colectivo de autores. Características sociodemográficas de la Población cubana, Impreso GEOCUBA ISBN 978-959-7005-66-7, 2012 Pag.64
3. ONEI/CEPDE. Anuario Demográfico de Cuba, 2016, La Habana, 2017

Unido a los logros alcanzados en el descenso de la mortalidad cubana subsiste un peso importante de muertes evitables, entre ellas están los accidentes, lesiones autoinflingidas y las provenientes del tabaquismo, el alcoholismo y más reciente el consumo de otras drogas.^{23, 32, 33}

Por su parte el descenso de la fecundidad cubana es la continuidad de un proceso mantenido desde hace décadas, pues ya Cuba a finales del siglo XIX y durante el XX tenía niveles de fecundidad muy por debajo de muchos de los países de América Latina. En 1955-1959, la tasa bruta de reproducción era de 1,83 hijas por mujer, nivel que se considera moderado, es decir, la fecundidad cubana tuvo un descenso relativamente temprano en comparación con otros países de la región Latinoamericana.²³ Resulta interesante conocer que la tasa global de fecundidad, número de hijos promedios por mujer, pasó de un valor de 6,05 a 1,95 hijos por mujer entre 1911 y 1978, año en el cual se coloca por debajo del nivel de reemplazo, condición que se ha mantenido hasta hoy.

En el siguiente cuadro se evidencia la tendencia decreciente de la fecundidad cubana, pues, aunque se presentan fluctuaciones con ligeros incrementos, se observa que la fecundidad desciende, y que este comportamiento se mantiene, en el año 2016 se tiene una tasa global de fecundidad de 1,63 hijos por mujer.³³

Cuadro 3. Cuba. Tasa global de fecundidad. Periodo 1975-2016

Años	Tasa Global de fecundidad	Años	Tasa Global de fecundidad
1975	2,74 ¹	2000 ²	1,58
1980	1,67 ¹	2005 ²	1,49
1985	1,93 ¹	2010 ²	1.69
1990	1,83 ¹	2014 ²	1.68
1995	1,49 ¹	2016 ²	1.63

Fuente:

- 1 Alfonso F. J.C. "Situación demográfica y el envejecimiento de la población en Cuba. Características generales. CEPDE/ONE Cuadernos de estudios de Población y Desarrollo. Edición, 2008

2. ONEI/CEPDE. Anuario Demográfico de Cuba, 2016, La Habana, 2017

La fecundidad cubana se ha caracterizado por su homogeneidad territorial, no se prevé recuperación en su tendencia en el futuro por parte de grupos o cohorte alguna y la región oriental continúa siendo la de más alta fecundidad. En el año 1987 fue la más cercana al reemplazo, en 1995 y 2002 se mantuvo con los valores más elevados⁴ y en el 2015 toda la región oriental mostró un nivel de fecundidad superior al del país. Hubo tasas globales de fecundidad para Granma y Santiago de Cuba de 1,93 y para Guantánamo de 2,07, esta última garantizó en ese año el reemplazo generacional. Por su parte La Habana fue donde se observó el nivel más bajo con 1,43 hijos por mujer en ese año.³⁵ El comportamiento por regiones del país mantiene la tendencia que había en el siglo pasado, donde las provincias orientales eran las que tenían un nivel más alto de fecundidad. En ello puede influir que en estos territorios poseen mayor cantidad de población rural que la parte occidental y es en la zona rural donde la fecundidad cubana es ligeramente más alta.

Otros elementos que caracterizan la fecundidad cubana son las causas que han motivado su descenso, las que fundamentalmente han estado dirigidas al empoderamiento de la mujer y a darle autonomía en términos sociales y posibilidades de inserción en todas las esferas de la sociedad, con un elevado nivel de escolaridad y una participación relevante en la fuerza técnica del país. Persisten, también como otros factores asociados al descenso de la fecundidad cubana las limitaciones económicas que afectan la vida cotidiana y el déficit de viviendas. Otros aspectos a destacar son un elevado acceso a los métodos de planificación familiar, la práctica del aborto voluntario en condiciones seguras y con amparo legal y la nupcialidad, los que han sido y aun lo son, en ese orden históricamente, los "determinantes próximos" del descenso de la fecundidad en Cuba.^{4, 34}

El patrón de fecundidad es temprano, con valores máximos en el grupo de 20-24 años, coincidente con un incremento de la fecundidad a partir de los 30 años, posiblemente debido a un proceso postergatorio. La fecundidad adolescente se ha mantenido en niveles que pueden considerarse elevados, y a partir de 2004 ha mostrado un sostenido ascenso, es el grupo de edad que más se ha incrementado, situación que constituye un aspecto negativo dentro de las tendencias demográficas del país y con consecuencias económicas, sociales y de salud negativas.⁴ Las autoras consideran que hoy se precisa de perfeccionar las acciones centradas para la reducción de la fecundidad adolescente, la que constituye, además de una particularidad demográfica, un problema económico y social con graves repercusiones sobre la salud de ese grupo poblacional.

En el contexto cubano actual, además de que la fecundidad se ubica por debajo del nivel de reemplazo, la migración muestra valores negativos desde la primera mitad del siglo pasado, por lo que resulta muy necesario su abordaje para tener una mejor comprensión del proceso de envejecimiento que tiene lugar en el país.

El proceso migratorio en Cuba ha jugado un papel determinante en el crecimiento demográfico, el mismo ha mostrado una tasa negativa desde hace varias décadas con un valor cercano a 3,3 por mil habitantes (Ver cuadro 4), hay más emigración que inmigración. Para el trienio 2011-2013 se dispone de una tasa de migración internacional positiva de 0,2 por cada mil habitantes para ambos sexos. La tasa de saldo migratorio externo y la tasa de crecimiento anual tuvieron valores negativos hasta el 2012, pero a partir de la nueva política migratoria del país, desde enero del año 2013, dado que el sistema de clasificación de los migrantes internacionales cambió, los datos sobre migración internacional generaron una imagen contraria a la realidad, posteriormente, una vez que se consideró la condición de migrante se pudo ver que la tendencia a mantener la condición de emisor en el país continúa, aunque con niveles más bajos.³³

Cuadro 4. Cuba. Tasa de saldo migratorio externo. Ambos sexos. Periodo 1975-2016

Años	Tasa saldo migratorio externo (por mil habitantes)	Años	Tasa saldo migratorio externo (por mil habitantes)
1975	-0,3	2010	-3.4
1980	-14.6	2012	-4.2
1981	-1.9	2013	0.3
1990	-0.5	2014	0.2
1995	-3.1	2016	-1.5

Fuente: ONEI/CEPDE. Anuario Demográfico de Cuba, 2016, La Habana, 2017

La migración incide negativamente en el crecimiento de la población cubana y en el proceso de envejecimiento que la misma tiene. La presencia de población joven de ambos sexos en la emigración reviste gran importancia y da gran complejidad a la solución de los procesos migratorios en la actualidad, ya que la misma tiene un origen económico que requiere de alternativas, fundamentalmente económicas, que contribuyan a reducir la salida de población joven, en edad reproductiva que, en muchos casos, tienen sus hijos fuera del país.^{36, 37}

La literatura revisada destaca algunos aspectos relativos a la migración internacional en Cuba, particularmente a partir de la década de los años noventa del pasado siglo. La migración ha sido fundamentalmente joven, con una tendencia a la feminización en todas sus formas de migración. Son más frecuentes los blancos, aunque en algunos destinos (fuera de los Estados Unidos) los mestizos y negros se han incrementado. En lo relativo al nivel de escolaridad, predominan los niveles medio y medio superior.^{36, 37}

En el contexto demográfico descrito surge inevitablemente el envejecimiento de la población, que constituye el rasgo fundamental de la dinámica demográfica de la población cubana, lo que provocará importantes efectos económicos y sociales, en casi todos los sectores de la sociedad. A esto hay que añadir la repercusión que para la familia tiene, pues en un elevado número de hogares quedan solo los ancianos, al emigrar los más jóvenes.

Actualmente la economía cubana realiza profundos ajustes para la aplicación del nuevo modelo económico, lo que hace más complejo el escenario demográfico, todo ello con el envejecimiento paulatino de la fuerza de trabajo, con una economía poco tecnificada y con niveles de eficiencia económica muy bajos.

El envejecimiento demográfico en Cuba se ha presentado de forma acelerada y homogénea en todo el país, aunque con diferencias entre provincias, las más envejecidas son Villa Clara, Sancti Spíritus y La Habana. En el año 2017, el porcentaje de población de 60 años y más para estas provincias era de 23,3%, 21,1% y 21,2% respectivamente. Para el país en su conjunto la cifra ascendió en el 2017 a 20,1%, lo que evidencia un elevado grado de envejecimiento.³⁸

Las autoras son del criterio que en Cuba la interrelación población-desarrollo se torna precisa, ya que evidentemente la evolución demográfica, parte de una política social, cuyos componentes básicos han sido la salud, educación, seguridad y asistencia social, seguridad social, empleo y otros, han tenido un impacto universal y por tanto igual incidencia sobre las variables demográficas, que ha llevado a la situación demográfica actual.

Consideraciones finales

El envejecimiento demográfico tiene importantes implicaciones económicas y sociales para atender demandas de una población heterogénea, cuyas necesidades eran hasta hace poco desconocidas. Uno de los sectores más impactados por este proceso es el sector salud, el cual tendrá incrementos importantes en sus gastos y en los

servicios, los que serán demandados cada vez por una población más instruida, calificada e informada.

Las implicaciones en lo económico, social y en la salud solo podrán atenuarse bajo los principios de la equidad y participación activa del adulto mayor, donde la promoción y prevención en salud constituyan aspectos esenciales. Se requiere de la adopción de acciones que sean flexibles y estratificadas en su diseño, con participación intersectorial, para que se adecuen a las características económicas y sociales de cada entorno y en su mayoría sean subsidiadas por el Estado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cardona D, Peláez E. Envejecimiento poblacional en el siglo XXI: Oportunidades, retos y preocupaciones. *Salud, Barranquilla, Salud Uninorte*. [Internet]. 2012 Dec [cited 2018 Mar 06] ; 28(2): 335-348. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522012000200015&lng=en. *Salud Uninorte. Barranquilla (Col.)* 2012; 28 (2): 335-348
2. Annan, K. Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Madrid, 2002,, 8 - 12 de abril. https://www.cepal.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/celade/noticias/paginas/4/9344/P9344.xml&xsl=/celade/tpl/p18f.xsl&base=/celade/tpl/top-bottom_env.xsl.
3. Rodríguez G. G.I, & Albizu-Campos E., J. C.. (2015). La población de Cuba hoy. *Revista Novedades en Población*, 11(22) Recuperado en 13 de marzo de 2018, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782015000200001&lng=es&tlng=es.
4. Rodríguez G, Albizu-Campos JC. La dinámica demográfica cubana en el contexto actual. En: Espina MP, Echevarría D. Cuba: Los correlatos socioculturales del cambio Económico. La Habana: Ruth Casa Editorial, 2015. 259(15) p. 17-31. <https://www.amazon.es/CUBA-correlatos-socioculturales-cambio-econ%C3%B3mico-ebook/dp/B075SBCSZS>.
5. Rodríguez C. A., Collazo R. M., Álvarez V. L., Calero R. J., Castañeda A. I., Gálvez G. A.M. Necesidades de atención en salud percibidas por adultos mayores cubanos. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2015 Sep [citado 2018 Mar 13] ; 41(3): 401-412. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000300002 &lng=es.
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. OMS. Ginebra, 2015. [fecha de acceso 4 mar 2017]. Disponible en: http://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/9789240694873_spa.pdf
7. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Informe anual sobre el progreso y los desafíos regionales de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe (LC/L.4268(FDS.1/3)), Santiago, 2017. Disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/41173/7/S1700475_es.pdf
8. Huenchuan S. Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas.. Editora Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) Santiago de Chile, abril de 2009. https://social.un.org/ageing-working-group/documents/ECLAC_sp_HR%20and%20public%20policies.pdf
9. Envejecimiento activo: un marco político en respuesta a la revolución de la longevidad. Ministerio Economía y Competitividad, Gobierno de España,

- 2015, Blog, Envejecimiento en Rd, publicado 16, 7. <https://www.easp.es/project/envejecimiento-activo-un-marco-politico-ante-la-revolucion-de-la-longevidad/>
10. Millán C. J.C Envejecimiento y Calidad de vida. Revista Galega de Economía, Santiago de Compostela, vol. 20, pp. 1-13 Universidad de Santiago de Compostela, 2011, Redalyc Sistema de Información Científica Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España Disponible en: <http://www.redalyc.org/src/ inicio/ArtPdf Red.jsp?iCve=39121275006>.
 11. Fultz, E. The Retrenchment of Second-Tier Pensions in Hungary and Poland: A Precautionary Tale, *International Social Security Review*, 2012 N° 65/3 [en línea] <https://www.researchgate.net/publication/256023339>.
 12. Benítez P. M. E. (2015). Envejecer en Cuba: mucho más que un indicador demográfico. *Revista Novedades en Población*, 11(22) Recuperado en 14 de marzo de 2018, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782015000200002&lng=es&tlng=es.
 13. Uthoff, Andras . Aspectos institucionales de los sistemas de pensiones en América Latina-CEPAL, Serie Políticas Sociales No. 221, Publicación de las Naciones Unidas ISSN 1564-4162 https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40869/1/S1601271_es.pdf
 14. Naciones Unidas, Hitos discursivos sobre protección social en América Latina y mapeo de la cobertura de los sistemas de salud y pensiones: una sinopsis", *Panorama Social de América Latina 2013 (LC/G.2580)*, Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas [en línea] http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/35904/1/S2013868_es.pdf.
 15. *Panorama Social de América Latina 2011 (LC/G.2514-P)*, Santiago de Chile. 2012 Publicación de las Naciones Unidas [en línea] <http://www.cepal.org/es/publicaciones/panorama-social-de-americalatina->
 16. Maldonado, C. y Palma A. El caso de la reforma previsional chilena 2005-2008, *serie Políticas sociales* N° 183 (LC/L.3665), Santiago, Comisión para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2014), [en línea] http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6201/1/LCL3665_es.pdf
 17. CELADE (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía) CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2015), *Desarrollo social inclusivo. Una nueva generación de políticas para superar la pobreza y reducir la desigualdad en América Latina y el Caribe (LC.L/4056/Rev.1)*, documento de la I Conferencia Regional sobre Desarrollo Social de América Latina y el Caribe, Lima 2 a 4 de noviembre de 2015, Santiago de Chile <http://www20.iadb.org/intal/ catalogo/PE/2015/15836.pdf>
 18. García N. L. Documento de trabajo N° 330 Desprotección en la tercera edad: ¿Estamos preparados para enfrentar el envejecimiento de la población ? Mayo, 2012 <http://departamento.pucp.edu.pe/economia/documento/desproteccion-en-la-tercera-edad-estamos-preparados-para-enfrentar-el-envejecimiento-de-la-poblacion/>
 19. Torrado R. AM, Sánchez P. L, Somonte L. R, Cabrera M. AM, Hernández P. PC, Lorenzo P. O. Envejecimiento poblacional: una mirada desde los programas y políticas públicas de América Latina, Europa y Asia. *Novedades en población*. 2014, Jul (42)7 <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v10n19/rnp020114.pdf>

20. Van de Kaa, D. J. The idea of a second demographic transition in industrialized countries. <http://virtualpostgrados.unisabana.edu.co/pluginfile.php>
21. Lesthaeghe, R. The unfolding story of the second demographic transition. Royal Belgian Academy of Sciences. Paper to be presented at the Conference on "Fertility in the history of the 20th century trends, theories, ry public discourses and policies". AkademiaLeopoldina& Berlin-Brandenburgischeakademiejanuari. 2010 <https://www.psc.isr.umich.edu/pubs/abs/6089> .
22. Organización Internacional del trabajo. Perspectivas de desarrollo mundial 2017, La migración internacional en un mundo cambiante. OECD http://www.skillsforemployment.org/KSP/es/Details/?dn=WCMSTEST4_187306
23. CEDEM, Colectivo de autores. Características sociodemográficas de la Población cubana, Impreso GEOCUBA ISBN 978-959-7005-66-7, 2012.
24. Gener A. N. Transformaciones necesarias en la atención primaria de salud. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2012 Jun [citado 2018 Mar 14] ; 16(3): 1-2. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000300001&lng=es.
25. Partido Comunista de Cuba. Lineamientos de la Política Económica y Social [Internet]. La Habana: Editorial Consejo de Estado; 2011. [citado 2017 Mar 17]. Disponible en:<http://www.cubadebate.cu/wpcontent/uploads/2011/05/tabloide debate lineamientos.pdf>
26. Alfonso Fraga JC, Mena Corre M, Franco Suárez MC, Plana Álvarez A, Pifferrer Campins G, de la Caridad Hernández E, et al. Envejecimiento poblacional en Cuba. La Habana: Cienciasociales; 2016.
27. Lara, T. Economía del cuidado en tiempos de transformaciones económicas. En: Pérez Villanueva OE, Torres Pérez R. Miradas a la economía cubana. Entre la eficiencia económica y la equidad social. La Habana: Editorial Caminos; 2013. p.147-60. <http://www.revistaccuba.cu/index.php/acc/article/viewFile/445/370>
28. PAHO. Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos de Salud 2015. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=31792&Itemid=270&lang=es>
29. Bayarre V. H. Múltiples perspectivas para el análisis del Envejecimiento Demográfico. Una necesidad en el ámbito sanitario contemporáneo. Rev. Cubana de Salud Pública. [Internet]. 2017 [citado 2017 Abr 10]; 43(2).
Disponible
en:<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/issue/view/34>
30. Louro B.I I, Bayarre V. H, Álvarez L. ME. Implicaciones familiares y sanitarias del envejecimiento poblacional en la cobertura universal. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 2017 Abr 10]; 41(Suppl1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-62015000500009&lng=es
31. Bayarre V. HD, Pérez P. JS, Menéndez J. J. Las transiciones demográfica y epidemiológica y la calidad de vida objetiva en la tercera edad. GeroInfo. [Internet]. 2006, Jul. [citado 2017 Mar 7]; 1(3).Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/gericuba/temas/php?Idv =10393>

32. Albizú-Campos E. J.C. Mortalidad en Cuba Ediciones CEDEM, Universidad de La Habana. Impreso GEOCUBA, ISBN 978-959-7005-83-4 2014, Pag. 78
33. Oficina Nacional de Estadística e Información, (ONEI), Centro de Estudios de Población y Desarrollo, Anuario Demográfico de Cuba 2016. Edición Junio 2017
34. Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas. Indicadores Básicos 2015. [Internet] 2016 [citado 2017 Mar 17]. Disponible en: <http://www.gestarsalud.com/wp-content/uploads/2016/03/Situaci%C3%B3n-de-Salud-en-las-Am%C3%A9ricasIndicador-res-B%C3%A1sicos-de-Salud-2015.pdf>. <http://www.granma.cu/file/pdf/gaceta/01Folleto.Lineamientos-4.pdf>
35. Alfonso F. J.C. El descenso de la fecundidad en Cuba: de la Primera a la segunda transición demográfica. Centro de Estudios de Población y Desarrollo. Rev. Cubana Salud Pública v.32 n.1 Ciudad de La Habana ene.-mar. 2006.
36. Aja D. y López C. C. "Migraciones internacionales". Tomado de: Cuba Población y desarrollo .Colectivo de autores. CEDEM, 2009. ISBN 978-959-7005-54, 2009.
37. Aja D. A. Tendencias de la emigración desde Cuba a inicios del siglo XXI. Presentado en el Encuentro sobre Migraciones. Auspiciado por la Organización Internacional de Migraciones, OIM, el Gobierno de Chiapas y el Centro de Estudios de Política Internacional de Roma, Chiapas, México, abril 2006.
38. Dirección Registros Médicos y Estadísticas de Salud, Anuario Estadístico y de Salud del 2017, Minsap 2018.

Recibido: 21 de mayo de 2018.

Aprobado: 21 de junio de 2018.

DraC. Aida Rodríguez Cabrera. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba

Correo electrónico: aidarc@infomed.sld.cu