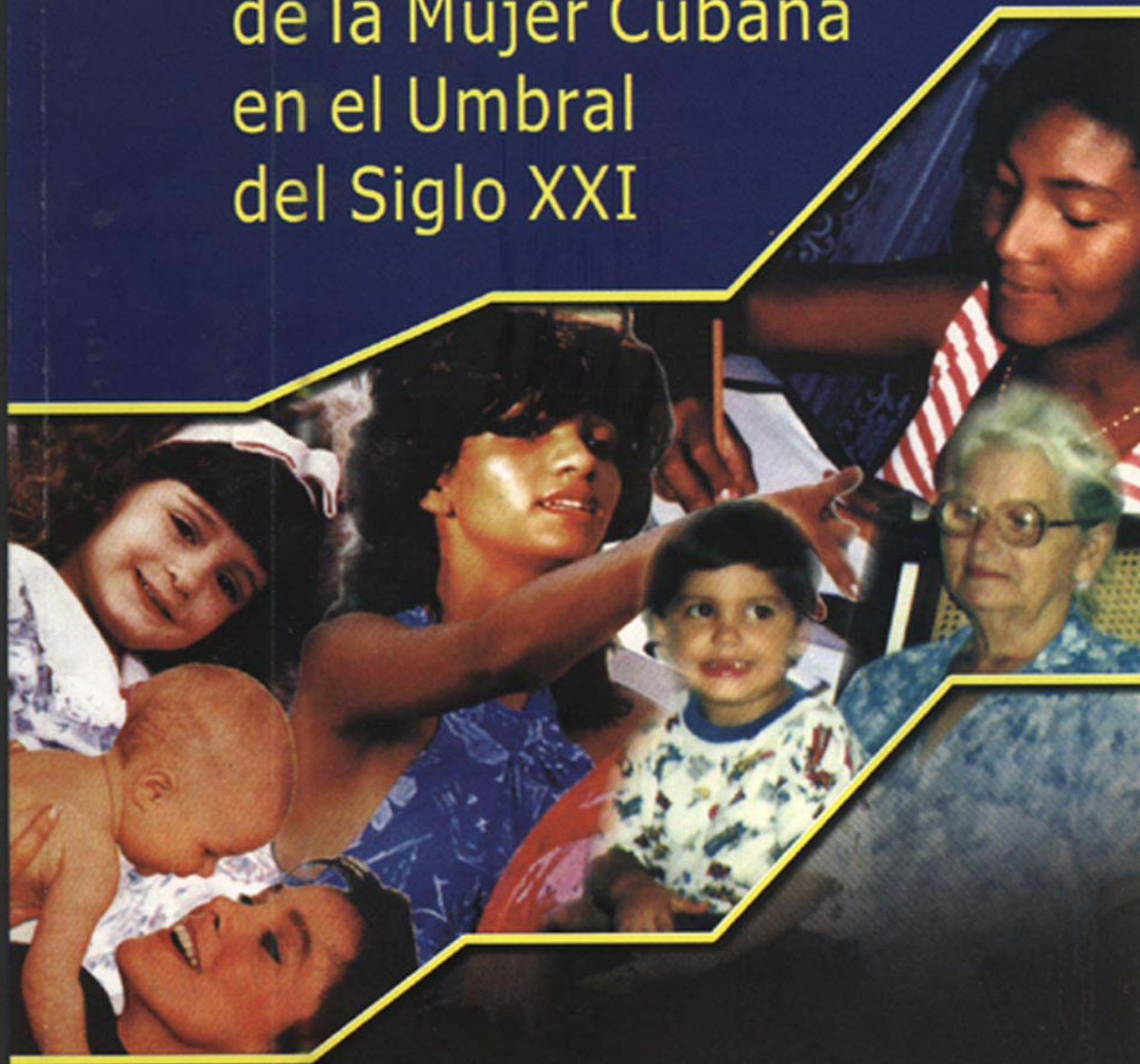


Perfil Estadístico de la Mujer Cubana en el Umbral del Siglo XXI



Oficina Nacional de Estadísticas

INDICE

1. Presentación.
2. Panorama Económico y Social.
3. La población cubana. Crecimiento, migraciones y medio ambiente.
4. Familia, hogar y fecundidad.
5. Salud de mujeres y hombres.
6. Comportamiento sexual y caracterización de la población con conductas de riesgo de infección por el VIH/SIDA.
7. Educación
8. Mujer joven. Realidades y retos a finales del milenio.
9. Empleo y trabajo doméstico
10. Ejercicio del poder. Mujeres ejecutivas y parlamentarias.

A partir del triunfo de la revolución se inició para la mujer cubana una nueva vida al irrumpir en el mundo laboral, educacional, político y social en igualdad de condiciones que el hombre.

La intensidad de los cambios en las condiciones de la mujer en estos últimos 40 años es impresionante, pero a veces, por cotidiano, no se valora en toda su magnitud el proceso transformador que propició la plena integración de la mujer, en lo que ha incidido decisivamente, la voluntad política que han tenido siempre el Partido y el Gobierno, y el incansable trabajo a lo largo de estos años de la Federación de Mujeres Cubanas.

La Oficina Nacional de Estadísticas de Cuba presenta la publicación *“Perfil Estadístico de la Mujer Cubana en el Umbral del Siglo XXI”* con el propósito de brindar datos y análisis que den cuenta de la valiosa contribución de la mujer cubana en la vida económica, en la vida política y en la vida en familia. Se reflejan además los cambios en las condiciones de la mujer en comparación con los hombres, es decir se brinda la información con enfoque de género.

“Perfil Estadístico de la Mujer Cubana en el Umbral del Siglo XXI” tiene como guía temática la edición de *“Situación de la Mujer en el Mundo 1995”* presentada como publicación estadística oficial en la *“Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer”* celebrada en Pekín en 1995, la cual fue auspiciada por 11 entidades de Naciones Unidas. Esta publicación al igual que su primera edición por Naciones Unidas en 1991, constituye una recopilación de datos y análisis sobre las mujeres en todo el mundo y evidencian las diferencias entre hombres y mujeres al asumir sus roles con la familia, el trabajo, la sociedad y en general ante las múltiples actividades que desempeñan en la vida.

Si bien la primera edición constituyó un punto de partida que propició el interés por desarrollar el enfoque de género en las estadísticas y a la cual respondieron muchas Oficinas Nacionales de Estadísticas, la segunda agrega otras temáticas abordadas en las Reuniones Cumbres que Naciones Unidas ha convocado en esta década. Estas dos publicaciones constituyen una obligada referencia para las Oficinas de Estadísticas que abordan el enfoque de género en la producción estadística.

La Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) de Cuba promueve y aplica este enfoque en las estadísticas. En primer lugar por la alta prioridad que el Partido y el Gobierno dan al desarrollo de la mujer en nuestra sociedad, muestra de ello es el Plan de Acción Nacional de la República de Cuba de Seguimiento a la IV Conferencia de la ONU sobre la Mujer, aprobado por el Consejo de Estado el pasado año a propuesta de la Federación de Mujeres Cubanas y otras Instituciones con el fin de seguir avanzando en el pleno ejercicio de la Mujer. En el propio Plan de Acción con relación a la información estadística, se recomienda en varios acápites propiciar estadísticas que permitan una mejor valoración del adelanto de la mujer en el país. La publicación que hoy les presentamos es un modesto aporte en esta línea de trabajo.

“Perfil Estadístico de la Mujer Cubana en el Umbral del Siglo XXI” reúne una rica información que la Oficina Nacional de Estadísticas ha recopilado sobre importantes temas en las últimas décadas, desglosada por sexo y abarca en algunos capítulos información de principios de Siglo. Aspiramos que esta edición sirva de consulta a investigadores, docentes, especialistas, a los encargados de tomar decisiones, a los medios de información y a todos los hombres y mujeres interesados en analizar y comprender los cambios en las condiciones de la mujer. Existen también vacíos de información que la Oficina deberá abordar en un futuro inmediato.

Las fuentes de la información utilizada proceden fundamentalmente de la Oficina Nacional de Estadísticas, considerándose además informaciones de los Organismos de la Administración Central del Estado e investigaciones recientes de otras Instituciones, las cuales sin duda enriquecen la publicación. Las fuentes, al igual que la copiosa bibliografía utilizada, se reflejan en cada capítulo.

En algunos de los capítulos de esta publicación aparecen de forma reiterada algunos indicadores, como resultado de la integridad del análisis y acorde a la correlación que existe entre temáticas, como la fecundidad, el empleo, la educación y la salud entre otras. En la preparación de *“Perfil Estadístico de la Mujer Cubana en el Umbral del Siglo XXI”* laboraron un numeroso grupo de investigadores y especialistas.

La coordinación e integración de la publicación fue de **Caridad Fernández García**, Jefa del Departamento de Información y la preparación y revisión fue de Víctor Cosca Domínguez y Aida I. Toledo Quintana, Especialistas del Departamento de Información, el Panorama Económico y Social lo desarrolló Teresa Lara Junco, Directora de Información, todos de la Oficina Nacional de Estadísticas. El capítulo referido a la Población y las Migraciones lo elaboró Maira Mena Correa, Investigadora del Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPDE) de la Oficina Nacional de Estadísticas y el de Familia, Hogares y Fecundidad, Juan Carlos Alfonso Fraga, Director del propio Centro.

El capítulo de Salud lo desarrollaron Magalys Pérez González, Jefa del Departamento de Estadísticas Sociales, de la ONE, Clara Marín Rodríguez, Investigadora y Enrique González Galbán, Jefe de Departamento ambos del CEPDE. La temática del SIDA se incluye como un capítulo aparte y es el resultado de la Investigación “Caracterización por género de la población de Ciudad de la Habana con conductas de riesgo de infección por VIH/SIDA a través de los métodos de análisis de Tablas de contingencia y Regresión Logística” de Esther María León Díaz del CEPDE, Manuel Hernández Fernández del MINSAP y Armando Peruga, Jefe de Proyecto Regional de la Encuesta de Indicadores de Prevención de Infección por VIH/SIDA, de la OPS/OMS de Washington.

El capítulo de Educación lo desarrolló Aleyda Martínez Gorbea, Especialista del Departamento de Estadísticas Sociales de la ONE y el de Empleo y Trabajo Doméstico, Magalys Pérez González y Neyda González Nápoles, ambas Jefas de Departamento de la Dirección de Estadísticas Sociales, de la ONE.

En un capítulo aparte se expone la Mujer Joven en el que se hace un análisis combinando género/generación a partir de una Investigación realizada por Ana I. Peñate Leiva y Natividad Guerrero, ambas pertenecientes al Centro de Estudios sobre la Juventud.

El empoderamiento de la mujer cubana es abordado en el capítulo Ejercicio del Poder, Mujer Ejecutiva y Parlamentaria por Perla Popowski Casañ del Centro de Estudios de la Mujer, perteneciente a la Federación de Mujeres Cubanas.

Esta publicación contó desde un principio con el apoyo de Guadalupe Espinosa Coordinadora Regional de la *UNIFEM* para México, Centroamérica y el Caribe, Organismo que financió su edición.

La Oficina Nacional de Estadísticas dedica esta publicación a la ***heroica mujer cubana***, quien ha afrontado con dignidad y entereza los embates del Período Especial en estos últimos años, a partir de los múltiples papeles que desempeña y ha sabido preservar sus derechos y sus conquistas, jugando un rol protagónico al finalizar el milenio.

PANORAMA ECONOMICO Y SOCIAL

Siempre que se caracterice el desarrollo económico y social de Cuba desde 1959 y más en la última década, es necesario prestar en el análisis una atención especial a la mujer cubana.

Cuba en las últimas cuatro décadas ha desarrollado su modelo socialista bajo un principio fundamental, el desarrollo sostenido desde una dimensión amplia para la mujer cubana.

Según la concepción cubana, coincidente con corrientes que van prevaleciendo en el mundo actual, el desarrollo económico y social debe caracterizarse también mediante indicadores que revelen la participación de las mujeres en la vida económica, política y social; la elevación de su nivel cultural, técnico, profesional y científico; su incidencia en el empleo y su ascenso a las funciones de dirección.

Con estos fundamentos, se inició en 1959, la implantación por el Estado cubano de políticas y programas; así como la creación de mecanismos encaminados a asegurar la igualdad de posibilidades para la mujer en la sociedad.

Las mujeres, destinatarias principales de todos estos programas; al mismo tiempo expresaron sus propósitos de participar en un proceso de construcción social que identificaron como suyo, ya que las beneficiaría a ellas, a su familia y a toda la comunidad. De esta voluntad participativa, surgió en 1960 la Federación de Mujeres Cubanas (FMC), organización no gubernamental que constituye un fuerte mecanismo de la sociedad cubana, que ha realizado una labor educativa, ideológica y social sostenida a favor del avance de la mujer.

Más de tres décadas de quehacer social, han demostrado la acertada concepción adoptada por el país, pues la discriminación social originada por razones de sexo, de clase o raza como otras formas de opresión que existían en la etapa prerevolucionaria, requieren de una labor sistémica, multidimensional y sistemática que articule, tanto al Estado, como a la sociedad.

Gracias a este orden de prioridad que la revolución le dio a la mujer podemos hablar hoy de la evolución positiva que ha tenido la mujer en Cuba en los últimos años. La mujer ha podido ampliar su capacidad y con ello ha garantizado la reproducción social. Una hija más culta, una madre con mejor instrucción y una abuela más saludable, es entre otros, el fruto del trabajo de tres generaciones de la sociedad cubana.

Este efecto positivo de la capacidad del desarrollo de la mujer como ser social, se refleja en la economía del país en muchas aristas, pues sin la presencia de la mujer no se hubieran podido alcanzar los resultados que en la actualidad se tienen. La mujer se ha incorporado al igual que el hombre a tareas difíciles de la agricultura, como es el corte manual de la caña, principal producto de exportación, sólo desplazado por el turismo en los últimos años y en el cual también existe una amplia participación de mujeres.

Cuba en las últimas cuatro décadas ha desarrollado su modelo socialista bajo un principio fundamental, el desarrollo sostenido desde una dimensión amplia para la mujer cubana.

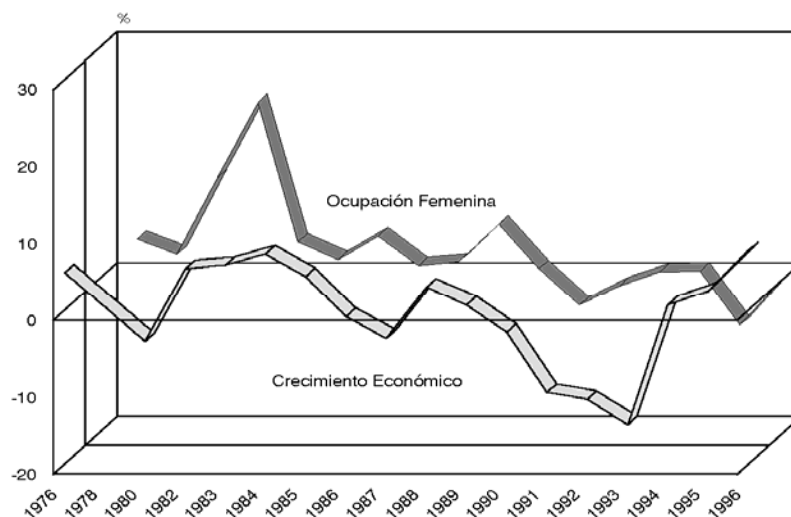
Según datos del Censo de Población y Viviendas de 1953 el 17,6 por ciento de los ocupados eran mujeres y de ellas el 30,2 por ciento se encontraba trabajando en el servicio doméstico, hoy las mujeres representan alrededor del 38,0 por ciento de la fuerza laboral del país y el mayor número de ocupadas se dedican a la actividad técnica.

En el desarrollo económico alcanzado por Cuba, contribuyó de manera decisiva la realización de la campaña de alfabetización al principio del proceso revolucionario y mantener por todos estos años una prioridad absoluta por incrementar los niveles de instrucción en la población, para poder disponer del potencial científico-técnico que tiene hoy el país; también esto es una realidad por la participación de la mujer.

La mujer se mantuvo en la educación como profesora y maestra en todas las enseñanzas del país con una participación entre el 57,0 y el 64,0 por ciento del total de los maestros, este aspecto cobra especial importancia cuando gracias a los esfuerzos y a los recursos financieros y humanos, Cuba tiene una de las más bajas tasas de alumnos por maestros para la educación primaria y media de América Latina 13 y 11 respectivamente. En cuanto a la composición de la matrícula y los graduados, se observa como predomina la mujer con relación a los hombres destacándose por presentar resultados docentes de mejor calidad que los mismos, desde 1980 por lo general las hembras matriculadas superan a los hombres en la enseñanza media, la técnica y profesional y la superior alcanzando esta última para 1996 la cifra de 151 mujeres por cada 100 hombres. De 1990 a 1997 se han graduado alrededor de 3 500,0 miles de personas y de ellas el 52,0 por ciento son mujeres, merece la pena destacar las principales especialidades donde predomina la mujer y la incidencia en el desarrollo tecnológico del país, más del 64,0 por ciento de la fuerza de trabajo son técnicas mujeres que han permitido la atención primaria y hospitalaria en la salud, en los laboratorios industriales, en las investigaciones, en el arte y el deporte.

Según datos del Censo de Población y Viviendas de 1953 el 17,6 por ciento de los ocupados eran mujeres y de ellas el 30,2 por ciento se encontraba trabajando en el servicio doméstico, hoy las mujeres representan alrededor del 38,0 por ciento de la fuerza laboral del país y el mayor número de ocupadas se dedican a la actividad técnica.

Gráfico 2.1 Dinámica de la ocupación femenina en comparación con el crecimiento de la economía.



No existe una actividad política, económica y social en Cuba donde no halla tenido una participación destacada la mujer al compararla con los hombres y con ella misma en el tiempo.

Durante la última década del siglo XX la mujer cubana ha jugado uno de sus roles más importantes de su historia, ha demostrado su capacidad de resistencia ante las difíciles restricciones del período especial al coincidir en el tiempo con el agresivo bloqueo impuesto por los Estados Unidos y que ha padecido el pueblo de Cuba por algo más de 35 años.

A partir de 1989, y después de la disolución del campo socialista Cuba se quedó prácticamente sola para continuar desarrollando su modelo socialista de desarrollo, máxime cuando toda su estructura económica estaba basada en la cooperación mutua y en un intercambio justo acorde al nivel de desarrollo de su economía, donde no imperaba las leyes del mercado mundial, ni los recortes a los gastos sociales que impone el Fondo Monetario Internacional, ni los ajustes de un modelo neoliberal.

Esto trajo como consecuencia que el crecimiento económico se desacelerara a un ritmo tal que comienza a decrecer hasta alcanzar la cifra de 34,8 por ciento de decrecimiento en 1993 con relación a 1989. La situación se tornó muy difícil para el país, porque perdió la garantía de casi el 85,0 por ciento de su comercio exterior, no disponía de recursos financieros para enfrentar el futuro – esta ha sido la situación más difícil de resolver en los últimos años –, no disponer de créditos a largo plazo ni de dinero líquido dado que la producción descendió a niveles nunca antes conocidos en nuestra historia. Ante este panorama el gobierno tomó un conjunto de medidas que tenían como primer orden la garantía social de que nadie se quedara sin amparo económico, esto provocó la desestabilización de la moneda nacional y un crecimiento desmesurado de los precios como reflejo de los bajos niveles productivos logrados en los bienes y en la prestación de los servicios.

Para solucionar esta situación se amplió el empleo por cuenta propia, se aprobó la tenencia de divisas, se estimuló el trabajo agrícola creando las Unidades Básicas de Producción Agropecuarias como una nueva forma de producción cooperada, se crearon los Mercados Agropecuarios buscando estimular el incremento de la producción agrícola y satisfacer las necesidades alimentarias de la población, se comenzó a introducir el capital extranjero por la posibilidad que el mismo le daba al país de disponer de divisa fresca para comprar alimentos e insumos para la industria y la agricultura, este capital se invirtió en aquellas actividades productivas de rápida recuperación como el turismo, el níquel, el petróleo y las comunicaciones.

Durante la última década del siglo XX la mujer cubana ha jugado uno de sus roles más importantes de su historia, ha demostrado su capacidad de resistencia ante las difíciles restricciones del período especial.

Cuadro 2.1 Principales indicadores globales de la economía.

Concepto	UM	1994	1995	1996
Producto Interno Bruto (PIB) (a)	MMP	12868,3	13184,5	14218,0
Producto Interno Bruto per cápita (a)	Pesos	1175	1201	1290
Población residente al 31 de diciembre	M	10960,5	10998,5	11038,6
Tasa anual de crecimiento de la				
Población (por 1000 habitantes)		1,9	3,5	3,6
Índice de precios al consumidor	%	...	-11,5	-4,9
Relación Déficit fiscal/ PIB	%	7,4	3,5	2,5
Liquidez acumulada	MMP	9943,8	9251,2	9534,3
Exportaciones (FOB)	MMP	1330,8	1491,6	1848,9
Importaciones (CIF)	MMP	2016,8	2882,5	3480,6
Deuda externa total en MLC/PIB	%	47,3	48,3	45,9

(a) Precios constantes de 1981.

Fuente: Oficina Nacional de Estadística. Banco Central de Cuba.

A partir de 1994 comienza la recuperación económica con un ligero crecimiento del Producto Interno Bruto (PIB) de 0,7 por ciento, esto se logra fundamentalmente por el crecimiento de la industria manufacturera y por la dinámica de los servicios turísticos ya que la agricultura, el transporte, las comunicaciones y los servicios comunales y personales logran su reanimación entre 1995 y 1996.

Aunque en muchas producciones todavía no se alcanzan los niveles de 1989, si se destacan por sus crecimientos, la extracción de petróleo, la generación de electricidad, el acero, el arroz, los huevos y el níquel. Esta última actividad fue la de mayor dinámica de crecimiento desde 1995, lográndose una mayor estabilización de la producción del níquel y de la minería de los metales no ferrosos, que partieron de niveles productivos muy bajos en 1994.

Atención especial merece el comercio exterior y el turismo. El comercio exterior de mercancías, continúa diversificándose y ampliando el número de países con los que se mantienen relaciones comerciales. En 1996 el intercambio comercial con Europa representaba el 46,0 por ciento, cuando fue en 1989 de 88,0 por ciento esta modificación sustancial ocurrió por la participación que ganó América con el 39,0 por ciento para 1996, en contraposición al 6,0 por ciento que representaba en 1989.

A partir de 1994 comienza la recuperación económica con un ligero crecimiento del Producto Interno Bruto (PIB) de 0,7 por ciento, esto se logra fundamentalmente por el crecimiento de la industria manufacturera y por la dinámica de los servicios turísticos ya que la agricultura, el transporte, las comunicaciones y los servicios comunales y personales logran su reanimación entre 1995 y 1996.

Las exportaciones de bienes se incrementan en el período 1994-1996 manteniendo en este trienio una estructura similar, correspondiendo a los productos de la industria azucarera, alrededor del 50,0 por ciento del total, después le siguen los productos de la minería, principalmente el níquel y en menor medida participan los productos de la pesca y del tabaco. Las importaciones también crecen a favor de los bienes intermedios – combustibles – y los alimentos. Estos resultados de las exportaciones y las importaciones se comportan dentro de una relación de intercambio desfavorable, que influyen en que el saldo del comercio exterior de mercancías sea negativo.

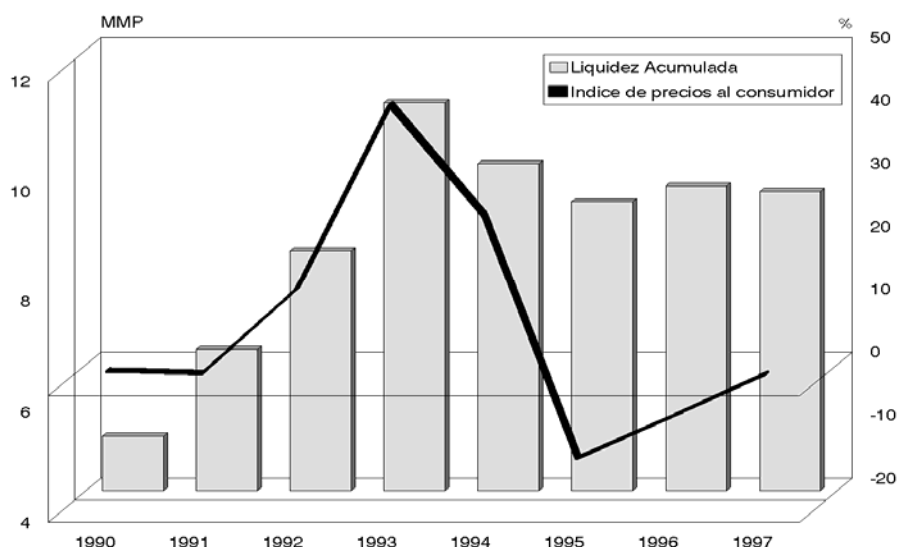
Por otro lado Cuba, como destino turístico continúa ampliando sus capacidades hoteleras y en 1996 alcanza el millón de visitantes, cifra que durante estos años se acelera gradualmente, llegando en 1997 a 1170 miles de visitantes, presentando una de las dinámicas más altas de América Latina lo que permitió obtener ingresos brutos en divisas del orden de los 1500 millones de dólares.

El país se vio en la necesidad de tomar un conjunto de medidas para atenuar de una forma no violenta, los efectos desestabilizadores en la población por el período especial y de estas medidas, las más vinculadas al pueblo se encontraban las relacionadas con el sistema financiero interno, producto de los niveles tan altos alcanzados por la masa monetaria en manos de la población entre los años 1990-1993 y primer semestre de 1994.

Estas medidas de saneamiento financiero interno, adoptadas desde 1994, que contemplan entre otras, la implantación de un nuevo y más amplio sistema tributario, ejercieron su influencia positiva durante estos años, logrando reducir la liquidez monetaria en manos de la población en alrededor de 2000 millones de pesos y los precios minoristas tanto para el mercado formal como para los precios que rigen en los mercados de libre concurrencia, y en el mercado informal no registrado.

La aplicación mesurada de las medidas de reducción de la liquidez monetaria, durante el 1993-1996, contribuyó a una apreciación de la moneda nacional frente al dólar de libre circulación en el país, de una tasa de cambio de 120 pesos por dólar pasó a 20 pesos.

Gráfico 2.2 *Liquidez acumulada y el Índice de precios al consumidor.*



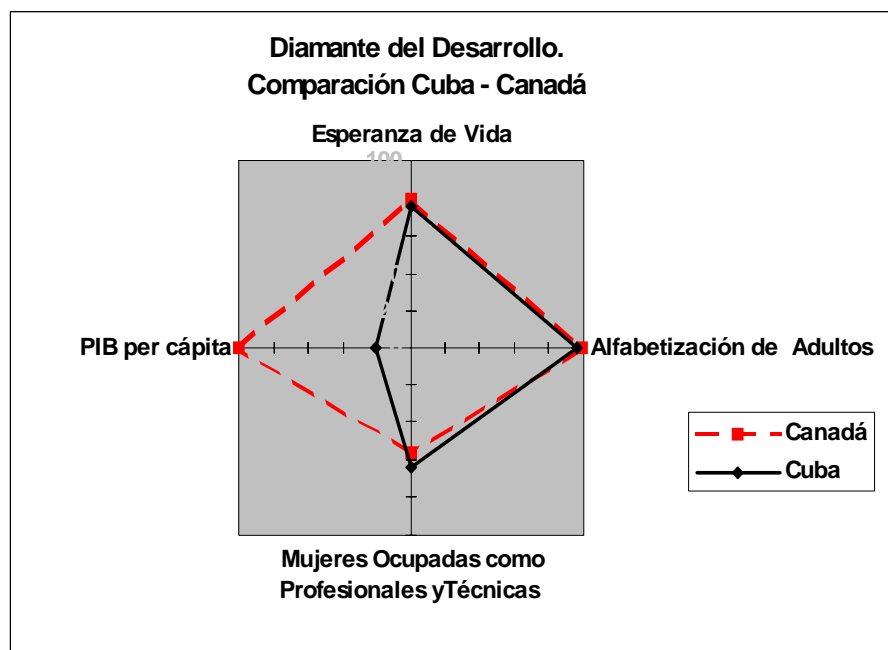
Los gastos de la población en la adquisición de bienes en moneda nacional continuaron creciendo durante 1994 a 1997 en alrededor de un 4%, fundamentalmente en las compras en el comercio minorista y en la alimentación pública en la red del comercio estatal. Similar comportamiento tuvieron las compras en los mercados agropecuarios e industriales y artesanales. La circulación mercantil de bienes y servicios en divisas presenta una dinámica superior de alrededor del 18,0 por ciento.

Este comportamiento del consumo personal en los diferentes mercados y de la tasa de cambio establecida para la población, ha creado grupos poblacionales con distintos niveles de acceso para satisfacer sus necesidades, afectando la equidad en cuanto a la distribución del ingreso, si se compara con la que existía antes de 1989. Esta desigualdad se produce cuando a los núcleos familiares que declaran tener divisas – 49,5 por ciento - se le aplica la tasa de 1 a 20 para medir todos los ingresos en moneda nacional, si este efecto no se considera, la disparidad entre los grupos de ingresos no cambia significante, por cuanto los ingresos monetarios en moneda nacional se han incrementado con una dinámica estable durante el 90-96.

En el panorama económico de estos años se destaca la significativa reducción del déficit presupuestario, por las medidas tomadas en la reducción de los subsidios por pérdidas, así como por el incremento de los ingresos por los aportes a partir de la ganancia y la reducción de los gastos sin afectar lo destinado a la educación, la salud y la asistencia social, aspectos priorizados en nuestro sistema social. El efecto de un adecuado control sobre los ingresos y los gastos del presupuesto se reflejó, en una reducción apreciable de la relación entre el déficit del presupuesto y el PIB que pasó de un 33,4 por ciento en 1993 a un 2,0 por ciento en 1997.

La estrategia del país durante el período especial ha sido de sobrevivencia.

La estrategia del país durante el período especial ha sido de sobrevivencia, se realizaron profundos cambios en la política económica externa, se reestructuró nuestro comercio exterior ampliando los mercados y diversificando los productos y con una apertura gradual a la inversión extranjera, encaminada a nuestros propósitos de desarrollo. Se aceptó la libre circulación de las monedas extranjeras junto a la moneda nacional a pesar de las dificultades que esto implica, en la circulación monetaria. También en los cambios de política económica interna, con el objetivo de lograr una producción eficiente, se hicieron sentir, en la transformación de la producción agrícola estatal a una forma de producción cooperada, la ampliación del trabajo privado, el redimensionamiento empresarial, la aplicación de un nuevo sistema impositivo, lineamientos sobre bases financieras para la planificación, así como la reorganización del sistema bancario nacional. En resumen, se produjo una reforma económica dentro del marco de nuestros principios socialistas.



Cuando se compara los resultados económicos y sociales de una selección de indicadores de Cuba con los de Canadá – país que ocupa el primer lugar en el ámbito mundial en el Índice de Desarrollo Humano- y se representa el Diamante del Desarrollo según la metodología del Banco Mundial, resulta que Cuba casi se iguala en los indicadores sociales a Canadá y solamente se distancia en el nivel per cápita del PIB, esto confirma la prioridad que tienen en Cuba los servicios sociales y a su vez señala la necesidad de continuar incrementando los volúmenes productivos con una mayor eficiencia. También se demuestra que se pueden alcanzar altos índices de desarrollo social, cuando existe una voluntad política que cumpla estos propósitos.

Cuadro 2.2 Indicadores de potenciación de género.

Concepto	Por ciento		
	1990	1996	1997
Mujeres dirigentes	28,9	29,2	30,0
Mujeres parlamentarias	22,8 (a)	-	27,6
Mujeres ocupadas como técnicos	57,6	64,0	64,1
Participación femenina en el ingreso			
proveniente del trabajo (b)	39,6	-	35,2
Índice de potenciación de género (b)	0,5499	-	0,5660

(a) Corresponde al año 1993.

(b) Estimados de la autora sobre la base de cifras oficiales de la ONE.

Dentro de esta situación económica se desenvuelve la mujer cubana desarrollando un papel de protagonista principal en la familia y en la sociedad. Podemos aseverar esta expresión porque los resultados de indicadores que miden la desigualdad de género en esferas clave de la participación económica, política y la adopción de decisiones durante los años transcurridos de esta última década, demuestran que la creación de oportunidades para las mujeres, no depende necesariamente del nivel de ingreso, ni de la tasa de crecimiento económico de un país. Cuba ha mantenido un crecimiento moderado en los finales de los 90 y sin embargo los indicadores que miden el aprovechamiento de la capacidad básica de la mujer han mejorado en el mismo período.

Dentro de esta situación económica se desenvuelve la mujer cubana desarrollando un papel de protagonista principal en la familia y en la sociedad.

Cálculos realizados con cifras oficiales y disponibles en la Oficina Nacional de Estadísticas y basado en la metodología del Informe sobre Desarrollo Humano publicado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo sobre el Índice de Potenciación de Género, refleja que en Cuba de 1990 a 1997 ha mejorado el grado de participación de la mujer frente al hombre y se han incrementado en general sus posibilidades, aunque se destaca que esto se logra con una menor participación en el ingreso proveniente del trabajo para este período y se confirma que trabajar en la eliminación de la desigualdad de género no depende de un ingreso elevado, sino de una integridad en el proceso de desarrollo cuyo destino final es el bienestar de la sociedad. No sólo es importante el volumen de la creación sino su destino y utilización.

En una comparación regional Cuba tiene el primer lugar entre 31 países de América Latina y el Caribe en cuanto a la representación de la mujer en escaños en el parlamento y a los puestos profesionales y técnicos.

3

LA POBLACION CUBANA CRECIMIENTO, MIGRACIONES Y MEDIO AMBIENTE

El régimen demográfico de la sociedad cubana ha estado sujeto a importantes transformaciones en el presente siglo. Estos cambios se asocian e interactúan de forma diferente con las dimensiones de la realidad social, en el plano macrosocial la interrelación se produce a través de las modificaciones y acomodos que se dan en las estructuras económicas, sociales, culturales y políticas, y en el plano microsocia se identifican con el comportamiento familiar e individual.

Por ello, en esta parte del trabajo se persigue brindar una panorámica general del crecimiento y la distribución de hombres y mujeres en la población cubana, así como mostrar determinados aspectos acerca del papel de la migración en la evolución de la población, elementos que pueden ser de utilidad para estudios sobre la mujer desde una perspectiva de género.

3.1. El crecimiento de la población.

La población cubana con un ritmo de crecimiento inédito a principios de siglo (con tasas de más del 3 por ciento), ha pasado a un crecimiento extremadamente lento (desde 1994 se encuentra por debajo del 0,5 por ciento), situación que según los pronósticos se mantendrá en los primeros años del próximo siglo, esperándose que hacia el 2025 la población comience a decrecer en valores absolutos.

Desde principio de siglo hasta finales de los años veinte el crecimiento natural de la población fue superior al 2 por ciento como promedio anual, respondiendo a una natalidad elevada con tasas, incluso, superiores a las observadas a finales del siglo XIX -más de 40 nacimientos por cada 1000 habitantes-, y a una mortalidad general también alta con valores por encima de las 20 defunciones por cada 1000 habitantes (aunque con indicios de descenso).

Según los resultados de los censos de 1899 y 1931, la población pasó de 1,6 millones en el primer momento a casi 4 millones en el año 1931, es decir que prácticamente se multiplicó por 2,5 veces en solo treinta años. Este incremento poblacional implicó las tasas de crecimiento más elevadas de toda la historia de la población cubana, con valores por encima o muy cercanos al 3,0 por ciento. Lo más singular en este comportamiento fue el papel de la inmigración.

En esta etapa se produce la primera intervención estadounidense en Cuba (de 1898 a 1902), período en que hay una fuerte entrada de capitales destinados a inversiones en la industria azucarera y en los ferrocarriles, lo que propició la entrada de grandes contingentes de inmigrantes, fundamentalmente población del sexo masculino en edades laborales.

La selectividad masculina en las corrientes migratorias se tradujo en un crecimiento de la relación hombres/mujeres en forma acelerada alcanzando el valor más alto en el año 1931 de 1131 hombres por cada 1000 mujeres. El incremento poblacional anual entre 1899 y 1931 es de poco más de 77 mil personas, compuesto por un 54,0 por ciento de hombres.

Según los resultados de los censos de 1899 y 1931, la población pasó de 1.6 millones en el primer momento a casi 4 millones en el año 1931, es decir que prácticamente se multiplicó por 2.5 veces en solo treinta años

Cuadro 3.1 Cuba, 1899-2015. Población total, incremento poblacional medio anual, tasa de crecimiento media anual y relación de masculinidad.

Fecha	Población (Unidad)			Incremento poblacional medio anual (Unidad)			Tasa media anual de crecimiento (Por 100 hab)			Relación de mascu- linidad (hombres x 1000 mujeres)
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	
30/X/1899	1572797	815205	757592	—	—	—	—	—	—	1076
30/IX/1907	2048980	1074882	974098	60124	32788	27337	3,34	3,49	3,17	1103
15/IX/1919	2889004	1530509	1358495	70472	38224	32248	2,88	2,96	2,79	1127
30/IX/1931	3962344	2102620	1859724	89148	47518	41630	2,62	2,64	2,61	1131
25/VIII/1943	4778583	2498810	2279773	68476	33237	35239	1,57	1,45	1,71	1096
28/I/1953	5829029	2985155	2843874	111631	51684	59947	2,11	1,89	2,35	1050
6/IX/1970	8569121	4392970	4176151	155776	80034	75741	2,19	2,20	2,18	1052
11/IX/1981	9723605	4914873	4808732	104953	47446	57507	1,15	1,02	1,28	1022
31/XII/1990	10694465	5381198	5313267	104619	50251	54368	1,03	0,98	1,08	1013
30/VI/2000	11147548	5607100	5540448	47693	23779	23914	0,44	0,43	0,44	1012
30/VI/2015	11642925	5836712	5806213	52145	24170	27975	0,43	0,40	0,47	1005

**La relación hom-
bres/mujeres según el
censo de 1953 había
descendido sensiblemente
y se encontraba alre-
dedor de 1050 hombres
por cada 1000 mujeres.**

Fuente: Comité Estatal de Estadísticas, 1990, Anuario Estadístico de Cuba, 1989; Oficina Nacional de Estadísticas, 1997 Anuario Demográfico de Cuba, 1996; Oficina Nacional de Estadísticas, 1996, Proyección de la Población, nivel nacional y provincial período 1995-2015, La Habana; y cálculos propios.

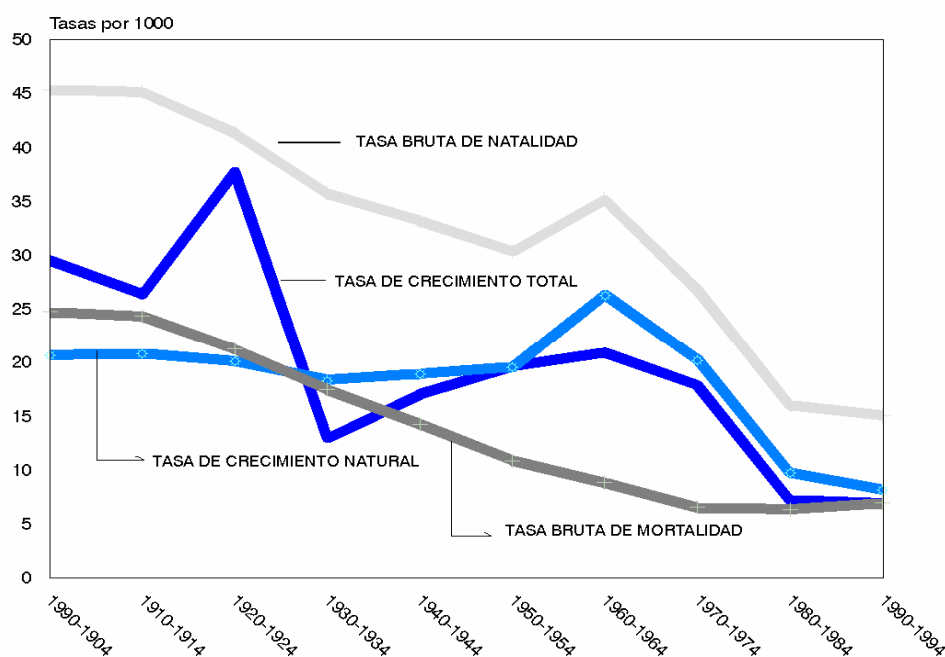
Desde principios de los años treinta hasta finales de los cincuenta, el incremento de la población prácticamente obedece al crecimiento natural, el papel de la migración fue contrario al de tiempos anteriores. Se dictaron leyes para desalentar la inmigración, e incluso en algunos años se dio un proceso de repatriación.

Durante esta etapa hay una significativa reducción de los niveles de mortalidad, con señales de descenso en la fecundidad. El crecimiento de la población en estos tres decenios nunca llegó a los niveles observados a principios de siglo.

Al igual que en el período anterior el crecimiento fue diferencial entre mujeres y hombres, pero en esta oportunidad siempre superior para las mujeres, esto se debe a que las leyes que amparaban el proceso de repatriación contemplaban facilidades para la salida de los extranjeros que no tenían trabajo. La relación hombres/mujeres según el censo de 1953 había descendido sensiblemente y se encontraba alrededor de 1050 hombres por cada 1000 mujeres. El incremento poblacional medio anual entre 1931 y 1953 fue de alrededor de 88 mil personas, constituyendo las mujeres un 53 por ciento.

Los cambios operados en el país a raíz del triunfo de la revolución cubana en 1959 también, tuvieron impacto en la evolución y en el comportamiento de la población. El rol desempeñado por la gestión centralizada del estado en la asignación de recursos, en la redistribución del ingreso, y en el perfeccionamiento de las instituciones políticas y sociales jugó un papel relevante en el proceso de institucionalización de los derechos individuales y sociales, tales como el acceso real al sistema educativo, al sistema de salud, y a los medios de comunicación masiva para toda la población sin distinción entre los sexos.

Gráfico 3.1 Cuba, 1900-1994. Componentes del crecimiento natural de la población y crecimiento total.



Fuente: Para el período 1900-1959: González F. y O. Ramos, 1996. "Cuba: Balance de indicadores demográficos estimados del período 1900-1959, La Habana. Para el período 1960-1994 cálculos propios a partir de la información de la Oficina Nacional de Estadísticas.

En los años sesenta el escenario demográfico está marcado por un aumento considerable en el nivel de la fecundidad, fenómeno -que se reconoce como coyuntural y de muy corto plazo- asociado a las nuevas expectativas y a la euforia que en general, se origina a raíz de un cambio social, acompañado de una sensible disminución en la práctica del aborto y muy poco acceso de la población al uso de métodos de control natal.

A finales de los años sesenta la fecundidad comienza a descender de forma rápida, implicando que hoy día la mujer cubana presente niveles de fecundidad sumamente bajos, incluso desde el año 1978 no se garantiza el reemplazo poblacional¹. Por su parte la esperanza de vida al nacer (e_0) llega a sobrepasar los 70 años en el período 1970-1974, para alcanzar casi 75 años en el período 1990-1991.

Entre 1960 y 1970 ocurre un fuerte éxodo de migrantes, con un saldo migratorio negativo de alrededor de 451 mil personas, la tasa de crecimiento de la población se mantuvo por debajo del 2,0 por ciento con tendencia al descenso. Nótese en el gráfico 3.1 que la curva que representa la tasa de crecimiento total se mantiene por debajo de la curva de crecimiento natural durante este período por la incidencia de la migración externa.

A finales de los años sesenta la fecundidad comienza a descender de forma rápida, implicando que hoy día la mujer cubana presente niveles de fecundidad sumamente bajos, incluso desde el año 1978 no se garantiza el reemplazo poblacional.

Los pronósticos anuncian que se mantendrá un crecimiento muy lento durante los primeros años del venidero siglo, y que posiblemente antes del año 2025 se enfrente una situación (también inédita dentro de la región latinoamericana) -de disminución en números absolutos de la población-.

El crecimiento de la población para el período 1970-1990 se mantuvo alrededor del uno por ciento. Llama la atención la reducción del monto del incremento medio anual, si bien entre 1953 y 1970 era superior a las 155 mil personas con una mayor proporción de hombres que de mujeres, para el período 1970-1990 se reduce en más de 50 000 personas siempre con un incremento mayor de mujeres que de hombres, en este comportamiento influye el saldo migratorio externo desfavorable para Cuba a partir de los años sesenta, donde en general ha sido más negativo para los hombres que para las mujeres.

Los pronósticos anuncian que se mantendrá un crecimiento muy lento durante los primeros años del venidero siglo, y que posiblemente antes del año 2025 se enfrente una situación (también inédita dentro de la región latinoamericana) -de disminución en números absolutos de la población-.

3.2 Distribución territorial y urbanización.

Hacia 1997 el 19 por ciento de la población cubana vivía en la región occidental del país, la quinta parte en Ciudad de la Habana, un 26,0 por ciento en la región central y el 35,0 por ciento restante en la parte más oriental².

En la forma en que se distribuyen mujeres y hombres en el territorio nacional existen huellas tanto de los movimientos poblacionales que se han dado en el interior del país, como los que se dan desde o hacia el exterior del país.

En estimaciones recientes se calcula que el 75 por ciento de la población reside en zonas consideradas urbanas, esta alta urbanización esconde importantes diferencias entre regiones.

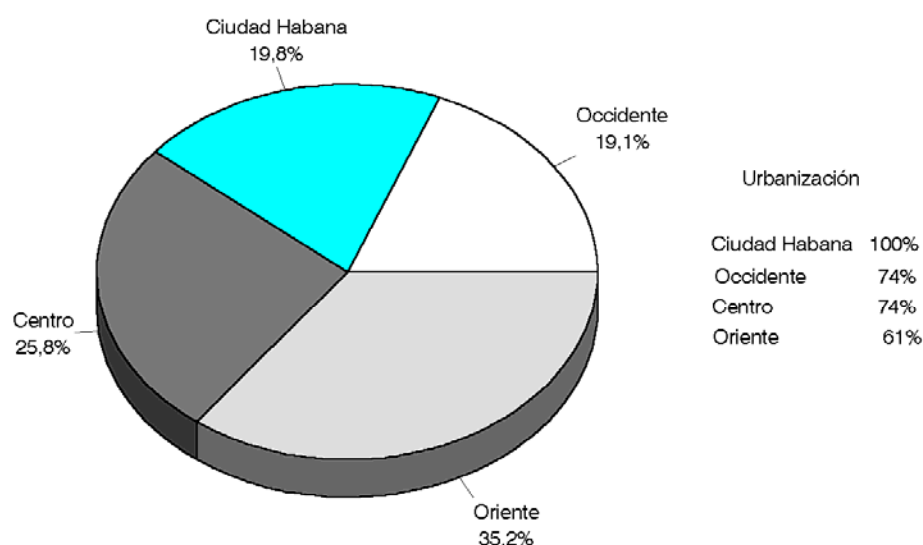
En estimaciones recientes se calcula que el 75,0 por ciento de la población reside en zonas consideradas urbanas, esta alta urbanización esconde importantes diferencias entre regiones, como se observa en el gráfico 3.2, mientras que las regiones Occidente y Centro tienen un 74,0 por ciento de urbanización, la región Oriente emerge como la menos urbanizada con solo un 61,0 por ciento. Se excluye de la comparación Ciudad de la Habana, que por su condición de ciudad capital se considera como urbano todo su territorio.

Es significativo que las tasas de crecimiento para la población total y urbana de la región oriental sean las más baja, a pesar que en esta región se ubica más de la tercera parte de la población del país, incluso para el período 1991-1995 el crecimiento de la población rural fue negativo. Este comportamiento se asocia al menor desarrollo socioeconómico que tradicionalmente ha tenido esta región, motivo por el cual la población utilice con frecuencia la migración hacia otras regiones del país como estrategia en la búsqueda de mejores opciones de vida.

La población urbana se incrementa más rápidamente en el Occidente del país, y es, en esta región donde decrece la población rural con más intensidad, situación que obedece entre otras cosas, a que parte de las provincias que conforman la región tienen límites geográficos con Ciudad de la Habana, que como se conoce tiene una infraestructura urbana y de servicios de mayor alcance, ejerciendo un impacto favorable para que se produzcan desplazamientos poblacionales hacia ella.

Con respecto a la distribución de hombres y mujeres, al igual que en la mayor parte de la región latinoamericana, las zonas urbanas cubanas se caracterizan por concentrar más mujeres que hombres. Por ello, no es extraño que Ciudad de la Habana presenta el menor índice de masculinidad (906 hombres por cada mil mujeres), a consecuencia fundamentalmente de que en las corrientes migratorias desde las provincias orientales y centrales hacia la capital ha predominado el sexo femenino.

Gráfico 3.2 Cuba, 1997. Distribución territorial de la población y nivel de urbanización de regiones seleccionadas.

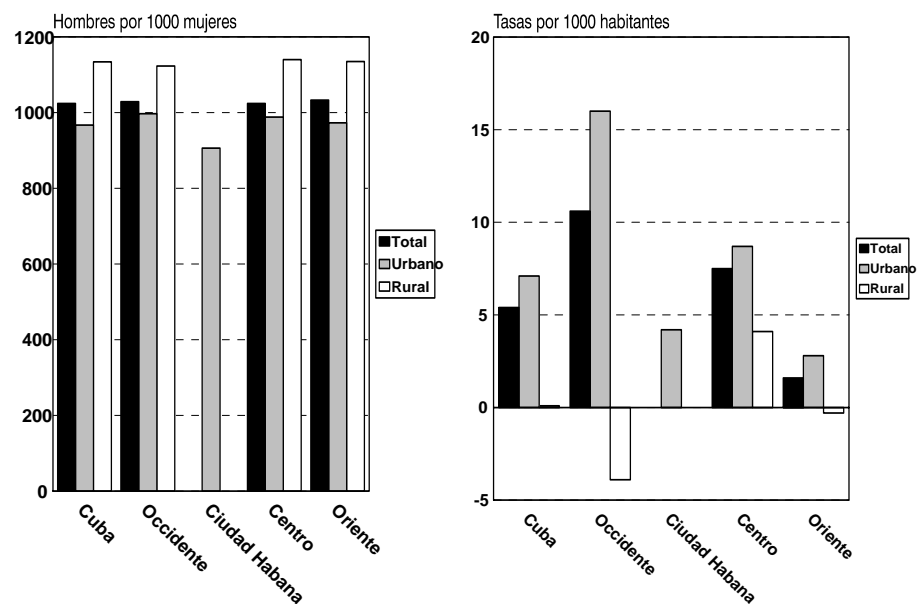


Fuente: Cálculos propios a partir de la información estadística publicada en: ONE, 1998. "Anuario demográfico de Cuba, 1997".

La relación hombres/mujeres más elevada en la zona rural se da en la región Central (1140 hombres por cada 1000 mujeres en 1997), le sigue en orden decreciente la región Oriental con 1135, prácticamente semejante al índice nacional para esta zona (1134 hombres por cada 1000 mujeres).

Aunque existen suficientes evidencias y varios trabajos que documentan y explican porque en la región latinoamericana tradicionalmente ha existido un predominio de mujeres en las migraciones del campo a la ciudad, se recomienda para el caso de Cuba estudiar e indagar cuales son las motivaciones y las percepciones que han determinado los traslados de residencia de hombres y mujeres desde zonas rurales hacia zonas urbanas en los diferentes momentos históricos, más aún teniendo en cuenta el nivel de homogeneidad que presentan los indicadores sociodemográficos en el país.

Gráfico 3.3 Cuba, regiones seleccionadas 1997. Relación hombres/mujeres y tasas de crecimiento de la población en zonas urbanas y rurales.



Fuente: Cálculos propios a partir de la información estadística publicada en: ONE, 1998. "Anuario Demográfico de Cuba, 1997".

3.3 Estructura por edad.

La representación gráfica de la estructura por edad, conocida como - pirámide de edad-, es muy elocuente de la historia demográfica de una población. En este trabajo se presentan seis pirámides con la intención de mostrar la evolución etárea de la población de Cuba durante un siglo (desde 1919 hasta 2015), de estas pirámides cuatro responden a resultados censales (1919, 1953, 1970 y 1981), la de 1997 es una estimación y la del 2015 un pronóstico que tiene en cuenta las tendencias pasadas y recientes de los componentes demográficos.

En la pirámide de 1919 entre las cuestiones que resalta a la vista se encuentran las huellas de la reducción de la natalidad en los años finales del siglo pasado a causa de las guerras de independencia, las generaciones nacidas en esas fechas (las que tenían entre los 20 y 24 años de edad cuando se levantó el censo) tanto en hombres como en mujeres son más reducidas. La base de la pirámide donde se ubica la población más joven es ancha, aunque la primera barra está indicando el descenso de la fecundidad que se empieza a manifestar hacia esa fecha. Así mismo en casi todos los grupos de edad, las barras correspondientes a los hombres resultan más anchas que la de las mujeres, dado el efecto de las migraciones preferenciales del sexo masculino que se produjeron en los primeros años del siglo.

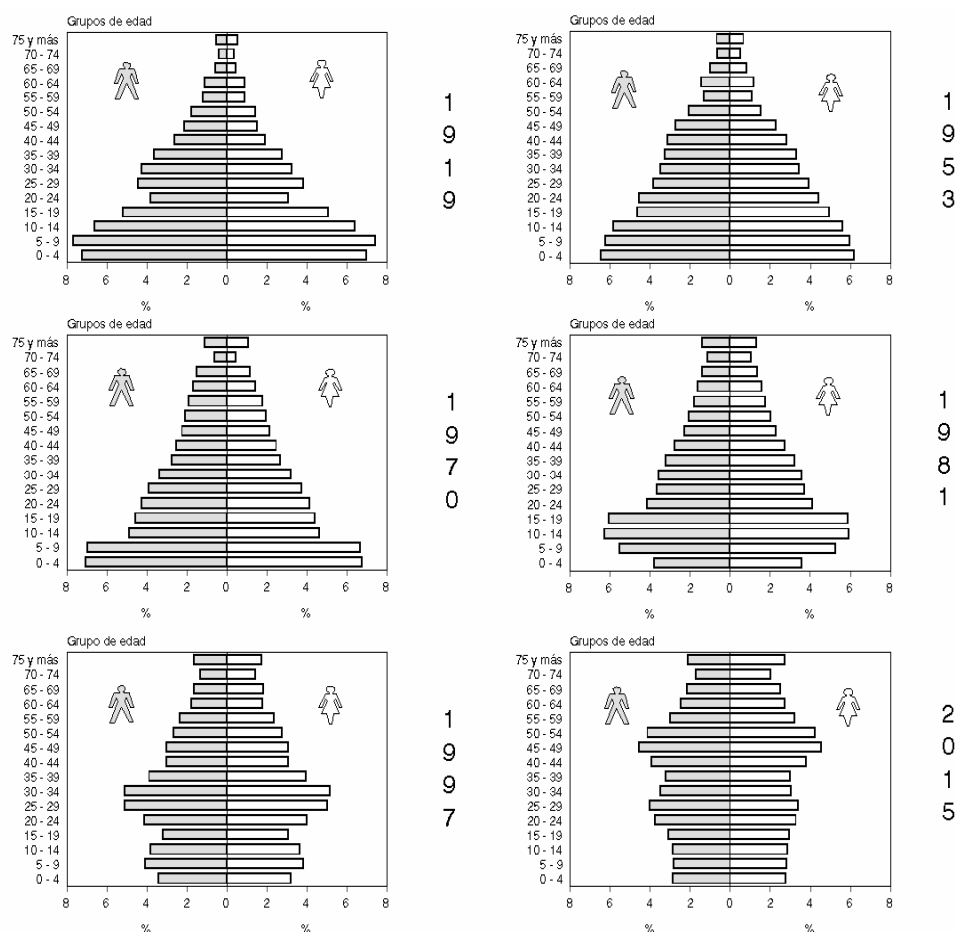
En la figura ilustrativa del año 1953 de forma bastante regular, nótese que las primeras barras aunque son más anchas que el resto, resultan más estrechas que las del año 1919, por el descenso de la fecundidad. Como era de esperar se reproduce una muesca en las cohortes de nacidos entre 1894-1898 (personas entre los 55 y 59 años de edad).

Los cambios de la situación demográfica son evidentes en la gráfica del año 1981, donde aparecen algunas generaciones abultadas a consecuencia del incremento de la fecundidad en el decenio de los sesenta, por otro lado las barras para las edades 0-4 y 5-9 son bastante pequeñas denotando una menor proporción de estas edades en la población, también a causa de la fecundidad, pero en esta oportunidad por un descenso intenso.

El pronóstico para el año 2015 refiere una transformación de gran magnitud, la pirámide se levanta prácticamente vertical, indicando como uno de los signos más evidente de los cambios en la estructura por edad el acelerado envejecimiento de la población, que no es más que la disminución de la proporción de niños y el consecuente aumento de la proporción de adultos jóvenes y de las personas de más de 60 años.

El pronóstico para el año 2015 refiere una transformación de gran magnitud, la pirámide se levanta prácticamente vertical, indicando como uno de los signos más evidente de los cambios en la estructura por edad el acelerado envejecimiento de la población.

Gráfico 3.4 Cuba, 1919- 2015. Estructura por edad de la población.



Fuente: Para 1919, 1953, 1970 y 1981 Censos de los años correspondientes. Para 1997, ONE, 1998, Anuario demográfico de Cuba, 1997. Y para 2015: ONE, 1996 Cuba: Proyección de la población nivel nacional y provincial. Período 1995-2015. La Habana. Cuba.

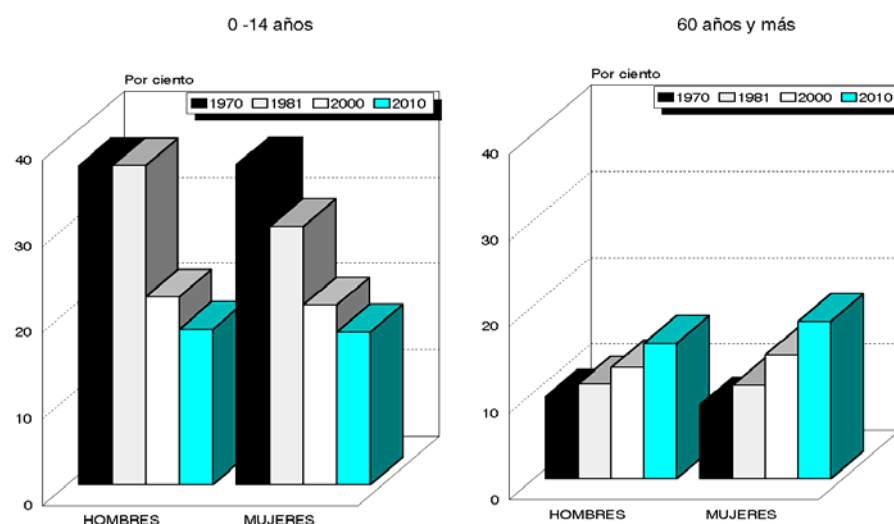
Este proceso de envejecimiento que se inicia en las primeras décadas del siglo actual, es posiblemente uno de los más intensos que haya ocurrido en el ámbito internacional.

Este proceso de envejecimiento que se inicia en las primeras décadas del siglo actual, es posiblemente uno de los más intensos que haya ocurrido a nivel internacional, y tiene hoy día características similares a la de algunos países desarrollados, surge fundamentalmente como resultado del descenso de la fecundidad y de la mortalidad, aunque en el caso cubano también incide el flujo inmigratorio de principios de siglo.

Según las proyecciones la proporción de personas de 0-14 años mantendrá la tendencia al descenso que viene mostrando desde mediados de siglo para llegar al 2010 con solo un 17,0 por ciento de la población total. Por su parte la población que engrosa las edades laborales sigue incrementándose, se calcula que de un 59,0 por ciento en 1981 pase a cerca de un 65,0 por ciento en el 2010; en tanto que la población de 60 años y más de representar el 7,3 por ciento de la población total en 1953 pasa a un 10,3 en 1981, y se estima que para el 2010 este porcentaje se encuentre alrededor del 17,0 por ciento. Este incremento significa que en el año 2010 Cuba tendrá más de 2 millones de ancianos, es decir 5 veces más que los que tenía en 1953.

Gráfico 3.5 Cuba, años seleccionados. Porcentaje de hombres y mujeres de 0-14 y 60 y más años en la población.

Según las proyecciones la proporción de personas de 0-14 años mantendrá la tendencia al descenso que viene mostrando desde mediados de siglo para llegar al 2010 con solo un 17,0 por ciento de la población total.



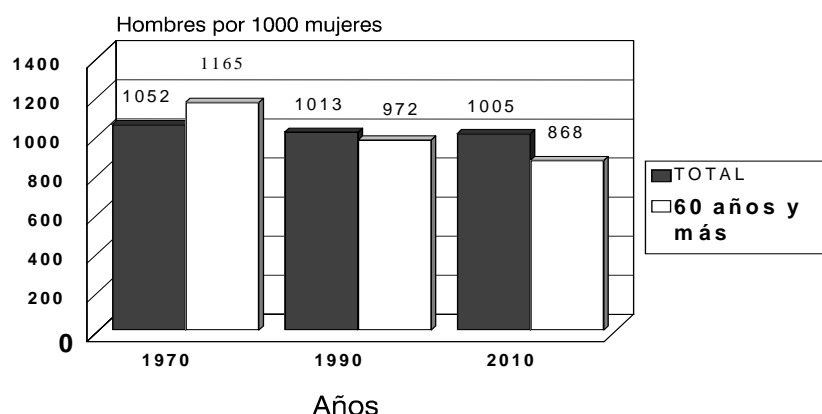
Fuente: Comité Estatal de Estadísticas, 1970, Anuario Estadístico de Cuba, 1987, Oficina Nacional de Estadísticas, 1996, Proyección de la Población, nivel nacional y provincial período 1995-2015, La Habana; y cálculos propios.

En el año 2010 Cuba tendrá más de 2 millones de ancianos, es decir 5 veces más que los que tenía en 1953.

En cuanto a la relación hombres/mujeres dentro de las personas mayores de 59 años, se aprecia un cambio de gran magnitud en el tiempo, mientras en 1970 habían 1165 hombres de 60 años y más por cada 1000 mujeres (denotando el efecto de las inmigraciones preferenciales masculinas de principio de siglo), en 1990 la relación es menor de 1000, lo que significa que hay mas mujeres que hombres en estas edades, se espera que para los años futuros esta relación continúe descendiendo, para llegar al 2010 con sólo 868 hombres por cada 1000 mujeres. Esta relación entre más se avance en la edad se hace menor, es decir que en las edades llamadas seniles hay mucho más mujeres que hombres en la población.

La proporción de mujeres de más de 59 años que era de alrededor de 6,6 por ciento en 1953, crece mucho más rápido que la proporción de hombres en estas edades, implicando en consecuencia que en el 2015 las mujeres de estas edades representen el 20 por ciento del total de mujeres. En el caso de los hombres de una proporción de 7,2 por ciento en el primer momento se pasa a 16,8 por ciento en el 2015, lo que significa que mientras que los hombres de la tercera edad entre 1953 y el 2015 se multiplican por cuatro veces, las mujeres de esas edades se multiplican por seis veces en el mismo período.

Gráfico 3.6 Cuba, años seleccionados. Relación hombres/mujeres para la población total y de 60 años y más.



Mientras que los hombres de la tercera edad entre 1953 y el 2015 se multiplican por cuatro veces, las mujeres de esas edades se multiplican por seis veces en el mismo período.

Fuente: Comité Estatal de Estadísticas, 1990, *Anuario Estadístico de Cuba*, 1989; Oficina Nacional de Estadísticas, 1996, *Proyección de la Población, nivel nacional y provincial período 1995-2015*, La Habana; y cálculos propios.

Dentro de este contexto abordar el problema del envejecimiento desde diferentes enfoques y en particular desde la perspectiva de género resulta de gran interés si se tienen en cuenta al menos los siguientes aspectos:

1. El cuidado de las personas mayores en general recae sobre la familia, responsabilidad que casi siempre es asumida por las mujeres esposas, hijas o nueras, dado los patrones culturales que rigen en la sociedad cubana y el papel social que se le asigna a la familia.
2. Existe una mayor proporción de mujeres de más de 60 años que de hombres en estas edades, comportamiento que se asocia a la mayor expectativa de vida de las mujeres.
3. Gran parte de las mujeres que se encuentran en la tercera edad no reciben pensión por jubilación, en correspondencia con la menor representación histórica de las mujeres dentro de la población activa.
4. También se ha comprobado en otros países de la región latinoamericana y del Caribe, que muchas de las mujeres mayores de 60 años atraviesan esta etapa sin pareja, a consecuencia fundamentalmente de la muerte de su conyugue.

Los anteriores elementos sugieren una cierta desventaja de las mujeres de 60 años y más en relación con los hombres de esas edades.

3.4 Las migraciones.

El estudio de las migraciones se hace en extremo complejo por la cantidad de interrelaciones de orden socioeconómico, psicosocial, cultural, histórico y demográfico que intervienen en la motivación y la decisión de migrar de los individuos.

Desde una perspectiva demográfica la migración ha tenido diferente significación sobre el tamaño, crecimiento, distribución territorial, estructura por sexo y edad, y en las características étnicas de la población cubana. Como se ha señalado, en los primeros años del siglo actual, el crecimiento poblacional obedeció en gran medida a los flujos migratorios que arribaron al país durante esos años, lo que hizo que algunos le llamaran a Cuba la “Isla de los inmigrantes”.

Se estima que entre 1902 y 1936 llegaron a Cuba alrededor de 1300800 inmigrantes.

Se estima que entre 1902 y 1936 llegaron a Cuba alrededor de 1 300 800 inmigrantes (Ramos, 1996). El 84,0 por ciento del total eran hombres y alrededor del 87,0 por ciento se encontraban comprendidos entre los 14 y 45 años de edad mayoritariamente eran ciudadanos españoles (más del 60,0 por ciento), aunque hubo una presencia importante de antillanos provenientes de Haití, Puerto Rico y Jamaica. Este proceso estuvo amparado por medidas y regulaciones de carácter oficial que alentaban la entrada y contratación de mano de obra barata para el trabajo en la agricultura cañera, en la incipiente industria azucarera y en los ferrocarriles.

Por lo menos hasta el año 1929 las tasas del saldo migratorio total siempre fueron positivas, (es decir predominaron las entradas sobre las salidas), y siempre resultaran mayores para los hombres con valores que oscilaban entre 8 y 20 por cada 1000 habitantes, mientras que para las mujeres los valores de las tasas se movían entre 4 y 8.

A partir de 1930 y hasta 1954 las estimaciones realizadas de acuerdo al movimiento de pasajeros refieren un saldo migratorio desfavorable. Durante esta época se establecieron decretos que permitían la repatriación de extranjeros por diferentes causas, entre ellas por no tener trabajo. De aquí que las tasas del saldo migratorio en esta etapa salvo el quinquenio 1950-1954 siempre fueron más negativas para los hombres que para las mujeres.

La migración externa a partir de 1959 se ha situado en el marco del diferendo político Cuba-Estados Unidos, las salidas de cubanos hacia el exterior no solo responden a problemas económicos y geográficos sino que están asociadas a factores políticos. Esto ha provocado que el saldo migratorio tenga un comportamiento errático, donde en determinadas etapas es muy elevado y en otras resulte insignificante.

De 1959 a 1994 el saldo migratorio externo fue de poco más 903 mil personas desfavorables para Cuba, donde predomina la presencia masculina (-457 mil hombres y -446 mil mujeres). Este desequilibrio entre sexos no ha sido igual en todas las etapas, hasta 1974 en la emigración de Cuba hacia el exterior habían más mujeres que hombres. Esta correlación fue variando en el tiempo, y el quinquenio 1980-1984 hay una marcada presencia de hombres jóvenes que salieron del país a raíz de los acontecimientos del Mariel. Esta tendencia se mantiene durante el resto de los años ochenta y en los noventa.

Cuadro 3.2 Cuba 1900-1994. Saldo migratorio total y tasa del saldo migratorio de hombres y mujeres.

Período	Saldo migratorio total (Miles)			Tasa del saldo migratorio total (Por 1 000 habitantes)		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
1900-1904	38,8	16,5	55,3	8,5	3,9	6,8
1905-1909	69,7	26,4	96,1	13,0	5,4	10,2
1910-1914	49,5	29,8	79,3	7,9	5,3	7,2
1915-1919	125,6	31,4	157,0	17,2	4,7	12,4
1920-1924	174,2	58,7	232,9	20,0	7,9	15,7
1925-1929	6,1	26,5	32,6	0,6	3,1	1,9
1930-1934	-64,7	-31,1	-95,8	-6,0	-3,3	-4,9
1935-1939	-28,3	-20,0	-48,3	-2,5	-1,9	-2,3
1940-1944	-25,6	-12,5	-38,1	-2,1	-1,1	-1,7
1945-1949	-10,9	-6,2	-17,1	-0,8	-0,5	-0,7
1950-1954	-1,3	-2,9	-4,2	-0,1	-0,2	-0,2
1955-1959	6,2	5,9	12,1	0,3	0,4	0,4
1960-1964	-104,0	-117,1	-221,1	-5,4	-6,4	-5,9
1965-1969	-104,8	-125,1	-229,9	-5,0	-6,2	-5,6
1970-1974	-65,0	-68,9	-133,9	-2,8	-3,2	-3,0
1975-1979	-13,7	-12,8	-26,5	-0,6	-0,5	-0,6
1980-1984	106,0	-81,4	-187,4	-4,3	-3,3	-3,8
1985-1989	-21,4	-17,3	-38,7	-0,8	-0,7	-0,7
1990-1994	-42,6	-23,3	-65,9	-1,6	-0,9	-1,2

Durante los últimos años la migración ha devenido en la variable demográfica determinante en el crecimiento o decrecimiento en la red de asentamientos poblacionales.

Fuente: Para el período 1900-1959: González F. y O. Ramos, 1996. "Cuba: Balance de indicadores demográficos estimados del período 1900-1959, La Habana. Para el período 1960-1994 cálculos propios a partir de la información de la Oficina Nacional de Estadísticas.

Otro componente de los movimientos poblacionales es el que se produce dentro de los límites geográficos del país -la migración interna-. En el caso de Cuba estos movimientos han determinado en ocasiones el tipo de crecimiento, el grado de urbanización, y la estructura por sexo y edad de los diferentes territorios. Durante los últimos años la migración ha devenido en la variable demográfica determinante en el crecimiento o decrecimiento en la red de asentamientos poblacionales.

A partir de los años sesenta se establecieron medidas que respondían a la estrategia de desarrollo fijada para el país. Estas medidas aunque no integradas en una política de población tienen el objetivo de incentivar en algunos casos o desalentar en otros los movimientos migratorios. En ocasiones se ha considerado necesario la afluencia de población en edad laboral para zonas consideradas de desarrollo agropecuario o industrial. En el caso de las áreas montañosas y de algunas áreas rurales se ha tratado de detener el éxodo de población. De igual forma, recientemente se dictó un decreto ley sobre los movimientos migratorios hacía Ciudad de la Habana, que en esencia trata de mantener o disminuir el saldo migratorio hacía la capital. En general las medidas han estado encaminadas a lograr un ordenamiento armónico de la red de asentamientos poblacionales con el objeto de eliminar las desproporciones en el desarrollo socioeconómico entre los territorios.

Los resultados de una investigación reciente: la Encuesta Nacional de Migraciones Internas de 1995 (ENMI), permite describir algunas características socioeconómicas de los migrantes en su condición de hombres o mujeres.

Las personas consideradas como migrantes resultaron ser más del 48 por ciento del total de población entre 15 y 64 años de edad³ resultando mayoritariamente mujeres (alrededor del 54,0 por ciento), mientras que los hombres migrantes representaban el 46,0 por ciento del total. Esta relación se corresponde con las pautas que en general han mostrado los movimientos migratorios internos en otros países de la región, donde hay una mayor participación de mujeres en esos movimientos.

Se constata en la ENMI entre otras cosas, que las migraciones se han incrementado en el tiempo, esta tendencia se repite en todas las provincias excepto en Ciudad de la Habana.

Las mujeres migrantes resultan un poco más jóvenes que los hombres, el 36,0 por ciento de ellas no llegaban a los 35 años y el 40,0 por ciento tiene más de 45 años, mientras que estos porcentajes para los hombres son de un 32,0 y un 43,0 por ciento respectivamente, de aquí que la edad media de los hombres supere a la de las mujeres en poco más de un año.

Cuadro 3.3 Cuba 1995. Características demográficas y socioeconómicas de los hombres y mujeres de 15-64 años de edad que son migrantes.

<i>Por ciento</i>		
<i>Concepto</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>
<i>Edad</i>	<i>100,00</i>	<i>100,00</i>
<i>15-24</i>	<i>7,25</i>	<i>10,27</i>
<i>25-34</i>	<i>25,27</i>	<i>25,99</i>
<i>35-44</i>	<i>24,82</i>	<i>24,20</i>
<i>45 y más</i>	<i>42,65</i>	<i>39,54</i>
<i>Edad Media</i>	<i>41,92</i>	<i>40,78</i>
<i>Nivel de escolaridad</i>	<i>100,00</i>	<i>100,00</i>
<i>Menos de 6^{to} grado</i>	<i>11,79</i>	<i>17,87</i>
<i>Primaria terminada</i>	<i>16,15</i>	<i>21,48</i>
<i>Enseñanza Media</i>	<i>63,38</i>	<i>54,13</i>
<i>Universitario</i>	<i>9,67</i>	<i>6,51</i>
<i>No responde</i>	<i>0,02</i>	<i>0,01</i>
<i>Condición de actividad</i>	<i>100,00</i>	<i>100,00</i>
<i>Trabaja</i>	<i>82,17</i>	<i>36,75</i>
<i>Quehaceres del hogar</i>	<i>0,64</i>	<i>52,62</i>
<i>Otra situación</i>	<i>17,19</i>	<i>10,63</i>
<i>Estado conyugal</i>	<i>100,00</i>	<i>100,00</i>
<i>Unido(a)/casado(a)</i>	<i>81,48</i>	<i>77,32</i>
<i>Divorciado(a)/separado(a)/viudo(a)</i>	<i>9,51</i>	<i>18,25</i>
<i>Soltero(a)</i>	<i>8,95</i>	<i>4,40</i>
<i>No responde</i>	<i>0,03</i>	<i>0,03</i>

Fuente: Cálculos propios a partir de la base de datos de la ENMI, 1995.

En cuanto a la escolaridad se encuentra evidentes desventajas para las mujeres migrantes con relación a los hombres, alrededor del 12,0 por ciento de los hombres tenía menos de 6^{to} grado, esta proporción se eleva al 18 por ciento para las mujeres. Cerca del 75,0 por ciento de los hombres han pasado algún tipo de enseñanza media, mientras que en el caso de las mujeres es solo el 61,0 por ciento.

Seguramente esta situación incide de forma desfavorable en el proceso de integración de las mujeres migrantes, y para que sus opciones de trabajo y de ascenso social no sean al menos semejantes a las opciones de los hombres migrantes.

Otras diferencias importantes entre hombres y mujeres migrantes tienen que ver con las motivaciones y la toma de decisión en el proceso de la migración.

En el caso de los hombres alrededor de un 43,0 por ciento declararon haber migrado por causas familiares o por matrimonios y divorcios, mientras que el caso de las mujeres mas del 60,0 por ciento migraron por estos motivos. Aquellos motivos relacionados con el trabajo llevaron a un 12,0 por ciento de los hombres y solo a un 5,0 por ciento de las mujeres.

Lo mismo sucede con los motivos que llevan a las personas a seleccionar el lugar de residencia que tenían al momento de la encuesta. Más del 56,0 por ciento de las mujeres escogieron el lugar de residencia por la cercanía de los familiares o por matrimonio o por divorcio; mientras que por estos mismos motivos solo un 40,0 por ciento de los hombres seleccionaron el lugar de destino.

En el caso de los hombres alrededor de un 43,0 por ciento declararon haber migrado por causas familiares o por matrimonios y divorcios, mientras que el caso de las mujeres mas del 60,0 por ciento migraron por estos motivos.

Cuadro 3.4 Cuba 1995. Motivos y toma de decisión en el proceso de la migración.

Concepto	Por ciento	
	Hombres	Mujeres
Motivo por el que dejó su residencia anterior	100,00	100,00
Causa familiar	19,58	21,73
Matrimonio o divorcio	23,64	40,64
Vivienda	12,69	12,66
No había trabajo	5,92	3,06
Insatisfacción con el trabajo	6,51	1,30
Decisión estatal	11,22	3,81
Otro	20,44	16,80
Motivos por el que selecciono este lugar para vivir	100,00	100,00
Familiares cercanos	23,12	26,57
Matrimonios o divorcios	17,47	30,83
Vivienda	13,36	15,58
Condiciones de Trabajo	19,92	8,68
Otros motivos	26,13	18,38
Quien tomó la decisión de migrar	100,00	100,00
Usted	59,09	40,55
Su cónyuge	3,21	23,73
Ambos	16,19	22,08
Otras personas	21,51	13,64

Fuente: Cálculos propios a partir de la base de datos de la ENMI, 1995.

En el 59,0 por ciento de los hombres la decisión de migrar fue tomada directamente por ellos, y además un 16,0 por ciento adicionalmente tomo conjuntamente con su esposa la decisión. Lo que significa que por lo menos 3 de cada 4 hombres participó de manera activa en su decisión de migrar.

En el caso de las mujeres el comportamiento es muy diferente, solamente el 40,0 por ciento decide sobre su migración, y el 22,0 por ciento decide conjuntamente con su cónyuge; es decir que de cada cuatro mujeres solamente 2,4 participan en la decisión de migrar. Lo que más llama la atención es que la decisión de migrar para el 24,0 por ciento de las mujeres es tomada por su esposo.

Los resultados reseñados en los párrafos anteriores sugieren la necesidad de investigaciones cuantitativas y cualitativas donde se aborden desde una perspectiva de género el estudio de las migraciones internas.

En el 59,0 por ciento de los hombres la decisión de migrar fue tomada directamente por ellos, y además un 16,0 por ciento adicionalmente tomo conjuntamente con su esposa la decisión. Lo que significa que por lo menos 3 de cada 4 hombres participó de manera activa en su decisión de migrar.

3.5 Medio ambiente y población.

La relación entre población y medio ambiente ha adquirido gran significación en la época contemporánea, su adecuado manejo constituye un reto para cualquier sociedad, Cuba no es ajena a este proceso. Por ello se creó en 1977 la Comisión Nacional de Protección del Medio Ambiente y el Uso Racional de los Recursos Naturales (COMARNA) y en 1980 se constituyen las comisiones provinciales y municipales de protección al ambiente.

En la búsqueda de solución y con la voluntad de enfrentar de forma coherente estos problemas se han establecido programas y proyectos que incluyen entre otros a los sectores de la salud, al agropecuario, al turístico, y al energético. Estas acciones contemplan el perfeccionamiento y la eficiencia de la generación y uso de la energía; la protección de la calidad y suministro de agua dulce, con el interés de incrementar los servicios de alcantarillado y suministro de agua entubada a la población. Otro grupo de programas tienen que ver con el desarrollo integral de las zonas montañosas, con la conservación de los suelos, con la repoblación forestal, con el sistema nacional de áreas protegidas, con el aprovechamiento de residuales y con la protección y manejo ambiental de las bahías.

Hay interés en ampliar y consolidar una cultura ambientalista en la población, con este propósito se han incluido modificaciones en los programas de estudio de las diferentes enseñanzas de manera que se incorporen temas relacionados con el medio ambiente, por otro lado se trata a través de los medios de comunicación de lograr una mayor sensibilización de la población con los problemas ambientales.

Sin embargo aún, no está bien definido el impacto que tiene la contaminación ambiental sobre la población y en particular sobre las mujeres. Existen evidencias que la degradación del ambiente trae consecuencias muy especiales para las mujeres, por ser ellas las que en general suelen encargarse de las tareas domésticas y de la atención a los niños.

En el caso de Cuba, es recomendable investigar sobre los efectos que tiene el uso de algunos tipos de combustible doméstico para cocinar en la salud de las mujeres. Por otro lado es necesario diseñar programas que contribuyan a lograr mejores condiciones en la vivienda y acceso a los servicios de agua potable y drenaje, lo que ayudaría a reducir la carga de las labores domésticas y a mejorar las condiciones de salud de mujeres y niños.

Notas:

1. Se entiende que hay reemplazo poblacional cuando en promedio las mujeres tienen más de 2.1 hijos, que significa que en promedio cada mujer dejará una hija que la sustituya.
2. A los efectos de este trabajo se ha dividido el país en tres regiones y la ciudad capital. La división por regiones responde al criterio de ubicación geográfica de las provincias que conforman la región. La región occidental la integran Pinar del Río, La Habana, Matanzas y el municipio especial Isla de la Juventud. La región central se forma por las provincias de Villa Clara, Cienfuegos, Sancti Spíritus, Ciego de Avila y Camagüey. En la región Oriente se ubican Las Tunas, Holguín, Granma, Santiago de Cuba y Guantánamo.
3. La ENMI estuvo orientada a las personas comprendidas entre los 15 y 64 años de edad.

Bibliografía:

- Alfonso Fraga Juan C., (1985). La fecundidad de la mujer cubana entre 1959-1984. INSIE, La Habana.
- Alvarez, L., (1982). La Tendencia de la Fecundidad en Cuba, Instituto de Desarrollo de la Salud, La Habana.
- Catasús, S., P. Cano y E. Velázquez, (1975). Evolución estimada de la fecundidad en Cuba, 1900-1950. Centro de Estudios Demográficos, Serie 1. No. 5, La Habana.
- CEDEM, ONE, MINSAP, FNUAP Y UNICEF,(1995). Cuba. Transición de la Fecundidad. Cambio social y conducta reproductiva. La Habana, Cuba.
- CEDEM, (1976). La Población de Cuba. Editorial de Ciencias Sociales. La Habana.
- Comité Estatal de Estadísticas, Instituto de Investigaciones Estadísticas, (1994). Anuario Demográfico de Cuba, 1992. La Habana.
- Comité Estatal de Estadísticas, Instituto de Investigaciones Estadísticas, (1990). Esperanza de Vida de Cuba y provincias período 1986-1987. La Habana.
- Comité Estatal de Estadísticas, (1990). Anuario Estadístico de Cuba, 1989. La Habana.
- Comité Estatal de Estadísticas, Instituto de Investigaciones Estadísticas, (1986). Esperanza de Vida de Cuba y provincias 1982-1983. La Habana.
- Comité Estatal de Estadísticas, Dirección de Demografía, (1979). Estudios y Datos de la Población Cubana -Publicación No. 7- Población Estimada de Cuba y Provincias, Desglosada por Sexos y Edades, 1950-1970. La Habana.
- Farnós, A., (1976). Cuba: Tablas de mortalidad estimadas por sexo. Período 1955-1970. Centro de Estudios Demográficos, Serie 1. No. 3, La Habana.
- García Quiñones Rolando, (1996). La transición de la mortalidad en Cuba. Un estudio Sociodemográfico. La Habana, Cuba.
- González, Fernando y Oscar Ramos (1996). Cuba: Balance e indicadores demográficos estimados del período 1900-1959. CEDEM y ONE, La Habana.
- Hernández, R., (1986). La Revolución Demográfica en Cuba. CEDEM, La Habana.
- Hernández, R., A. Farnós y F. Quiñones, (1985). Algunas características de la reciente evolución de la fecundidad en Cuba. Centro de Estudios Demográficos, Serie monográfica No.5, La Habana.
- MINSAP (1995). Anuario Estadístico, 1995. Dirección Nacional Estadística. La Habana.

Oficina Nacional de Estadísticas, 1998. Anuario Demográfico de Cuba, 1997. La Habana.

Oficina Nacional de Estadísticas, 1996. Proyección de la población, nivel nacional y provincial, 1995-2015. La Habana.

Ramos, O., (1993). "Cuatro Etapas de la Transición Demográfica en Cuba". Ponencia presentada en la IV Conferencia Latinoamericana de Población, La Transición demográfica en América Latina y el Caribe, México.

Rodríguez, C.R., (1974). "Los Logros de la Economía Cubana", en: Revista Economía y Desarrollo No. 25. La Habana.

Rodríguez, J.L., (1982). "La Economía Cubana entre 1976 y 1980.Resultados y Perspectivas" en: Revista Economía y Desarrollo No. 66. La Habana.

Válido Salas Sandra, (1993). "La transición de la mortalidad en Cuba en los últimos ochenta años". Ponencia presentada en la IV Conferencia Latinoamericana de Población, La Transición demográfica en América Latina y el Caribe, México.

Velázquez, E. y L. Toirac, (1975). Cuba: Tablas de mortalidad estimadas por sexo, para los años calendario terminados en cero y cinco durante el período 1900-1950. Centro de Estudios Demográficos, Serie 1. No. 3, La Habana.

FAMILIA, HOGAR Y FECUNDIDAD

El análisis de la familia, los hogares y la fecundidad en el entorno de un trabajo dedicado fundamentalmente a la mujer, hace su realización compleja, no solo por el hecho de que sobre algunos aspectos no existe la suficiente información en determinados períodos -ej: la evolución de la familia en los 80 y 90- sino por la tradición de analizar cada uno de ellos inclusive en no pocas ocasiones con exhaustividad, pero no interrelacionados entre sí. En realidad este no es un problema solo de Cuba, sino ha sido también un problema señalado en América Latina,¹ que inclusive condiciona la forma y captación de informaciones. Un ejemplo de ellos es que los formularios de estadísticas vitales, solo tienen datos de la persona en cuestión a la cual le ocurre un determinado evento, o las informaciones obtenidas de Censos y Encuestas agrupadas según otros atributos, pero no por las similitudes de entornos familiares.

Lo anterior en primera instancia, puede introducir sesgos por no tomar en cuenta la importancia de la familia en la formación de actitudes, toma de decisiones, sus características, las estrategias de vida diferentes por tipos de familias y otros, lo que conlleva en no pocas ocasiones a que las acciones y políticas sobre determinados procesos sociales, sean dirigidos a personas o grupos de estas según otros atributos, v.g la edad, pero no las características de la familia donde residen.

De todos modos la familia, las características del hogar donde comparten y la reproducción de la población residente en las mismas, constituyen parte de una ecuación cuyo despeje analítico debe hacerse teniendo en cuenta, la formación y disolución de uniones conectadas de forma directa con etapas de vida del ciclo familiar, la interrelación de este proceso entre todas sus partes, los problemas más llamativos o preocupantes como la fecundidad en la adolescencia, el aborto y otros, son objetos de análisis en las siguientes páginas, en el marco de los avances que en Cuba ha tenido la “condición de la mujer”.

Precisamente en cuanto a este concepto de “condición de la mujer” y como ha sido reconocido y ratificado en forma internacional, todo país que se encuentre enfrascado en un legítimo proceso de desarrollo económico y social tiene que considerar entre sus propósitos la plena integración de la mujer como actuante en el logro de estos objetivos, en particular mediante su acceso en condiciones de igualdad a la educación, y su participación en la vida social, económica, cultural y política.

En el caso cubano, independientemente de no haberse logrado las expectativas planteadas en el empoderamiento femenino real a partir de las oportunidades, esfuerzos y recursos empleados con tal fin, son innegable los avances logrados, en un proceso comenzado y desarrollado por la más alta instancia de dirección política y gubernamental del país desde los inicios de la constitución de una sociedad socialista a comienzos de los 60.

En el caso cubano, independientemente de no haberse logrado las expectativas planteadas en el empoderamiento femenino real a partir de las oportunidades, esfuerzos y recursos empleados con tal fin, son innegable los avances logrados.

Muchas informaciones y constataciones estadísticas pudieran citarse como ratificación de lo ascendente del proceso de participación femenina en la vida educativa, cultural y científica del país. Ello en ocasiones, aunque necesario puede resultar reiterativo con relación a otra parte del trabajo, de ahí que sea preferible utilizar algunos indicadores sintéticos o que su poder explicativo sea lo suficiente elocuente para comprender en su verdadera dimensión la magnitud del cambio y los niveles alcanzados.

Primero, en el decisivo espacio educacional, los porcentajes de matrícula y graduados desde hace casi dos décadas son francamente favorables a la mujer, sobre todo en la enseñanza media y superior, alcanzando en el curso 1995-1996, las graduadas casi el 57,0² por ciento.

Segundo, consecuentemente con lo anterior, en un país en que poco más del 37,0 por ciento de la fuerza de trabajo es femenina, dentro del decisivo sector de profesionales y técnicos superan el 60,0³ por ciento. Preponderancia igual tienen en los trabajadores de la ciencia y la técnica con un 53,2 por ciento del total.

El desarrollo social interactuando con la población ha ido modelando un patrón familiar así como funciones y características de la misma y de los hogares y las variables demográficas actuantes, propias de países de transición demográfica avanza-

Tercero, una mujer educada y trabajadora, tiene una presencia social elevada. En aras de sintetizar, pudiera señalarse, que en el Informe del Desarrollo Humano correspondiente a 1995, independientemente de lo controvertido de su medición, Cuba ocupa el lugar 72 en el mundo con valores medios de desarrollo humano, el 47 en el desarrollo de la mujer y el 16 en su potenciación, este último como es conocido no mide solamente capacidad básica y nivel de vida, sino principalmente participación y por tanto influencia económica social, política y profesional. Solo Trinidad y Tobago y Cuba por América Latina y el Caribe se encuentran entre los veinte primeros países del mundo, en este importante índice⁴.

En este entorno entonces hay que analizar las características de las familias, los hogares y la reproducción que en ellos ocurren, situando estos avances en un contexto de Población y Desarrollo ya que los anteriores comportamientos se producen en un marco en donde el desarrollo social interactuando con la población ha ido modelando un patrón familiar así como funciones y características de la misma y de los hogares y las variables demográficas actuantes, propias de países de transición demográfica avanzada. En otras palabras, hay un “desarrollo social” y un “desarrollo de la población” y de sus variables demográficas, similares al conjunto de los denominados países desarrollados del mundo.

Otra precisión conceptual, válida también para el análisis, hasta donde sea posible por las disponibilidades informativas es hacerlo desde una perspectiva de género, es decir no solo valorando las características de la mujer, sus responsabilidades en el hogar u otros aspectos, sino también el rol masculino en el funcionamiento de las familias y los hogares.

4.1 Familias y hogares⁵

El estudio secular de la evolución familiar en Cuba no es posible en todas las dimensiones requeridas, por varias razones. Entre ello puede citarse que a excepción de algunos trabajos realizados por organizaciones y autores, tantos cubanos como extranjeros, apenas se encuentra bibliografía sobre el tema para el período anterior a los años 60⁶. En la mayoría de los casos son investigaciones en las que se trata el tema de los hogares y las familias sin que este sea el objetivo fundamental de los mismos.

No obstante, si es posible a partir de los censos levantados en el actual siglo, reconstruir el proceso de formación de hogares, asociados a la transición demográfica ocurrida en el país, lo que permite completar al menos desde el punto de vista cuantitativo algunos aspectos importantes de este proceso.

La transición demográfica ubica sus inicios en los primeros años de la década del 20⁷. El marco socioeconómico de su evolución, encuentra un país que después de concluida una etapa de conflagraciones independentistas asiste a la entrada de capitales extranjeros principalmente norteamericanos, en el entorno que significan las oportunidades que brinda una nación que recién había ganado su independencia del dominio español y que estaba bajo la tutela de Estados Unidos como garantía que impuso para el cuidado y desarrollo de sus inversiones. En esos años con el aumento de los precios del azúcar principal renglón productivo y un aumento de nacimientos pospuestos como consecuencia de las guerras independentistas que habían hecho disminuir su número a niveles bajos, la fecundidad aumenta para posteriormente agotadas esas condiciones, comenzar a disminuir.

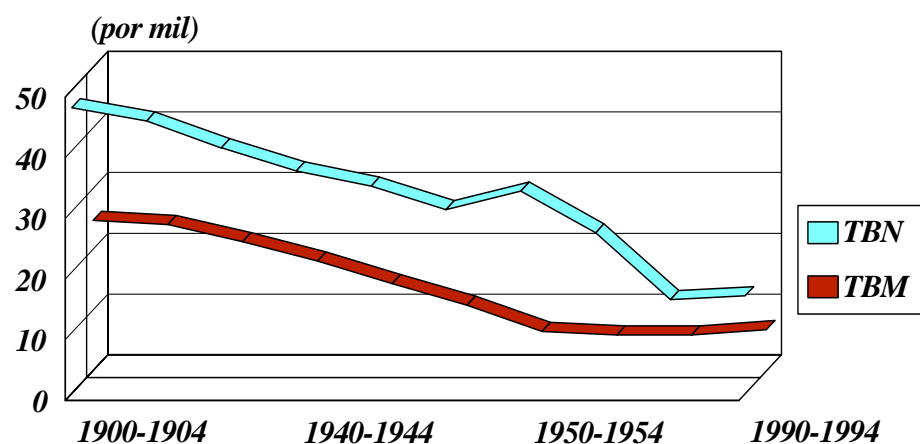
Al principio de la década del 30 coincidiendo con la crisis del sistema capitalista en el ámbito mundial cuyos efectos en la economía cubana fueron particularmente severos, la fecundidad desciende a lo que se une el descenso experimentado por la mortalidad, que aunque alta todavía, había comenzado a descender desde principios de siglo, perfilándose las referencias de la transición, en la cual al descenso de la fecundidad de un país le antecede el de la mortalidad.

Ya después de los primeros treinta años del actual siglo y definido con toda precisión el estancamiento estructural de la economía cubana, comienza a fines de esa década la II Guerra Mundial y sus efectos en Cuba crea un espejismo desarrollista avalado por una incipiente y frustrada etapa de sustitución de importaciones y relativa bonanza del principal renglón exportador cubano: el azúcar, que incide en una coyuntural reactivación de la economía y en una desaceleración del ritmo de descenso de la fecundidad. Este proceso se agota e invierte una vez finalizada la guerra, haciendo crisis a principios de los 50.

Con posterioridad y hasta fines de esa década la fecundidad y la mortalidad continúan con un descenso ya menos pronunciado el cual hace que entre 1955 a 1958, la Tasa Bruta de Reproducción, por citar una medida de la variable demográfica más importante, sea de 1,8 hijas por mujer, en esos momentos un valor realmente bajo en el contexto Latinoamericano; en igual fecha, los países Centroamericanos México y Venezuela tenían tasas que variaban entre 3,2 y 3,4; en Panamá 2,6; en Chile 2,4, siendo más cercanos los valores de Cuba a la de un país como Argentina cuya TBR era en aquella fecha de 1,5.

En esta caracterización sociodemográfica estudios e investigaciones⁸ han situado la Transición demográfica *en sus inicios*, en la etapa 1905-1934; Transición *Intermedia*, en 1935-1958; Transición *Avanzada*, en 1959-1995; y la Transición *Completa* desde 1976 hasta la fecha.

Gráfico 4.1 Cuba. Tasas de natalidad y mortalidad entre 1900 y 1994.



El Censo de principios de siglo, dio como resultado que la población alcanzaba 2 048 980 personas que residían en 427 630 “familias” según la propia definición censal, para un tamaño de 4,8 personas como promedio.

Fuentes: González Fernando y Oscar Ramos (1996), *Balance e Indicadores Demográficos del período 1900-94* y One (1997) *Anuario Demográfico, 1996, La Habana*

En estas etapas es interesante observar como ha sido la formación de nuevos hogares y su interrelación con el devenir de las variables sociodemográficas que le dan origen y de estos a su vez con el marco socioeconómico de su conformación. Para su constatación la continuidad de levantamientos censales entre 1907 y 1981, es fundamental.

El Censo de principios de siglo, dio como resultado que la población alcanzaba 2 048 980 personas que residían en 427 630 “familias” según la propia definición censal, para un tamaño de 4,8 personas como promedio.⁹

Entre 1907 y 1931, coincidiendo con la etapa inicial de la transición se registra una elevación en el tamaño promedio de los hogares debido a un aumento de la fecundidad y la disminución de la mortalidad. En el período intercensal la población creció más rápidamente que los hogares, con tasas de crecimientos anuales de 2,7 y 2,3 por ciento, respectivamente. A los efectivos poblacionales resultantes del elevado crecimiento natural de la época, ya señalado, se debe añadir la entrada de cerca de 1,3 millones de inmigrantes, los cuales se establecieron en calidad de residentes, presumiblemente en alguna proporción sumados a hogares ya constituidos o conviviendo más de un inmigrante en un nuevo hogar.

Cuadro 4.1 Cuba. Población y hogares. Censos seleccionados.
Período 1907-1981 e información de las estadísticas continuas.

Censo	Población Total (U)	Hogares (U)	Personas por hogar (U)	Períodos	Tasas de Crecimientos %	
					Población	Hogares
1907	2 048 980	427 630	4,8	1907-1931	2,7	2,3
1931	3 962 344	755 979	5,2	1931-1953	1,7	2,0
1953	5 829 029	1 190 580	4,9	1953-1970	2,2	2,7
1970	8 569 121	1 907 923	4,5	1970-1981	1,1	1,9
1981	9 723 605	2 356 343	4,1	1981-1990	1,0	1,9
1990	10 694 465	2 797 664	3,8	1990-1995	0,6	2,7
1995	10 998 532	3 210 605*	3,4			

* Núcleos de consumidores del Registro de igual denominación.

Fuente: Pedroso T. Familia. (1993) *Transición Demográfica y Situación de la Mujer en Cuba*. IV Conferencia Latinoamericana de Población, México, 1993 y Cálculos realizados por el autor, 1997.

En la etapa definida como de transición intermedia en el período 1931 a 1953 se asiste a una disminución tanto en la formación de hogares, como en el crecimiento de la población. Los efectos de la crisis se dejan sentir y aunque la mortalidad continuó su descenso, la fecundidad también lo hace y el saldo migratorio externo no solo se detuvo, sino que invirtió su tendencia al pasar a un comportamiento negativo.

No obstante ello, los hogares crecen a un ritmo que aunque menor que el período anterior, todavía es alto 2,0 por ciento, influenciados por el proceso de redistribución espacial que se intensifica en estos años, dado por el aumento de la población y su concentración en las ciudades entre otros factores.

Durante el siguiente período 1953-1970, la población intensifica su ritmo de crecimiento e igualmente los hogares, con tasas de crecimientos promedios anuales de 2,2 y 2,7 por ciento respectivamente; el proceso de incremento de ambos indicadores en realidad se produce a partir de 1959, cuando posterior al triunfo de la Revolución se inicia la tercera etapa de la transición demográfica, precisamente con un crecimiento natural más elevado, el cual compensan las pérdidas que se producen por el saldo migratorio externo negativo, de grandes proporciones en algunos años, que coinciden en ese período.

En la formación de hogares, aparte de la intensificación del crecimiento natural ya mencionado, es indiscutible la interrelación de este proceso con la promulgación de un importante conjunto de medidas y leyes de beneficio popular, que se tomaron o promulgaron en los primeros años de la década del 60. La de rebaja de alquileres, las dos de Reforma Agraria, la de Reforma Urbana, la disminución del desempleo, la fuerte redistribución del ingreso, la extensión de la seguridad social a toda la población, contribuyeron a la formación de nuevos Hogares y potenciaron la condición de la Mujer, posibilitando un rol socialmente más activo de la misma y por tanto en su posición en el hogar y la familia.

En la etapa definida como de transición intermedia en el período 1931 a 1953 se asiste a una disminución tanto en la formación de hogares, como en el crecimiento de la población

A partir del triunfo de la Revolución se inicia la tercera etapa de la transición demográfica, precisamente con un crecimiento natural más elevado

Tanto en los hogares como en las familias se observó el predominio histórico de los jefes del sexo masculino para los años estudiados (1953, 1970, 1979); sin embargo se registró una tendencia creciente a que las mujeres asumieran la jefatura de los mismos.

En la actualidad la familia cubana tiende a ser pequeña. En la perspectiva histórica el cambio más significativo entre 1953 y 1981, años censales fue la importante disminución del tamaño promedio de los hogares donde residen de 4,9 a 4,1 personas por hogar, mientras que el de familia fue de 3,5.

En 1970, en ocasión de realizarse el primer censo del período Revolucionario se recoge información sobre los hogares, la cual es comparable con la del Censo de Población anterior a este, que fue el de 1953.

Sobre esta base se elaboraron varios trabajos y se utilizaron informaciones de ambas investigaciones estadísticas en otros.

Pero en realidad no es hasta inicios de la década del 80 a partir del levantamiento de la Encuesta Demográfica Nacional (EDN), realizada por el Comité Estatal de Estadísticas ¹⁰ en Marzo de 1979, que se dispone de una base informativa y de análisis cuantitativa y descriptiva para estudiar las principales características sociodemográficas de las familias en Cuba, conjuntamente con la de los hogares.

Resulta interesante, en forma de resumen precisar algunas de las características encontradas en esa investigación, ya que las mismas representan la definición de tendencias desarrolladas con posterioridad y que además fueron ratificados por el Censo de Población y Viviendas de 1981 y otras investigaciones realizadas en años subsiguientes. Estas características, descritas fundamentalmente desde el punto de vista cualitativo son las siguientes:

1. En términos generales se constató una reducción en el tamaño de los hogares entrevistados y las familias integrantes de las mismas de 4,9 en 1953 a 4,3 en 1979, en el caso de los hogares y de 4,6 en 1979 en las familias.
2. Tanto en los hogares como en las familias se observó el predominio histórico de los jefes del sexo masculino para los años estudiados (1953, 1970, 1979); sin embargo se registró una tendencia creciente a que las mujeres asumieran la jefatura de los mismos.
3. En las familias residentes se comprobó que el hecho de existir un mayor número de jefes del sexo masculino que el femenino tenía más significación en las áreas rurales del país, lo cual fue posible explicarlo por factores de tipo sociocultural, pues en las zonas rurales se es más tradicional con relación a la autoridad familiar, lo cual es representado con mayor frecuencia por el hombre.
4. En términos generales, sobre el incremento relativo de las mujeres que asumían la jefatura de los hogares y la familia, se determinó que estaba influyendo entre otros elementos, los cambios ocurridos en el estado conyugal, con un incremento de las unidas, separadas y divorciadas, así como las características de la condición de la mujer, tendentes a favorecer su incorporación a las actividades productiva de la sociedad, su independencia social y económica, entre otras.

Posterior a estos años en la etapa transicional definida como completa o última, el ritmo de incremento de la población y de la formación de hogares y familias tiende a disminuir, pero con mayor intensidad la población.

En la actualidad la familia cubana tiende a ser pequeña. En la perspectiva histórica el cambio más significativo entre 1953 y 1981, años censales fue la importante disminución del tamaño promedio de los hogares donde residen de 4,9 a 4,1 personas por hogar, mientras que el de familia fue de 3,5 sólo referido a familias nucleares similar tamaño al registrado en 1979 con la EDN.¹¹ A lo que debe unírsele el hecho de que las grandes diferencias existentes en 1953 entre las zonas urbanas y rurales en cuanto a tamaño de hogares y las familias se atenuaron. No obstante continuar una menor proporción de hogares de una a dos personas y una mayor presencia de hogares de 7 y más personas en las zonas rurales.

Esta significativa disminución del tamaño promedio de los hogares se asocia a lo avanzado del proceso de transición demográfica y la consecuente disminución de la fecundidad, así como a un mayor ritmo de construcción de viviendas, fundamentalmente por esfuerzo propio en la década del 80, incluyendo las zonas rurales.

Fuentes más recientes sobre el promedio de personas por hogar reflejan que esta cifra es de 3,4 en el ámbito nacional, lo cual resulta coherente con la tendencia a que se ha hecho referencia. En cuanto a su composición predomina las familias formadas por la pareja y sus hijos, residiendo en una unidad de vivienda y otras formas de familias nucleares como matrimonios solos y el padre o la madre y sus hijos.

Las familias nucleares fueron en 1981 el 53,7 por ciento del total. Sin embargo, las familias extendidas, que representan sólo el 32,5 por ciento de los hogares, son importantes por el volumen de población que en ella residen el 42,0 por ciento de la población total. En 1995, los datos de la Encuesta Nacional de Migraciones Internas (ENMI) ratifican una mayor presencia de hogares-familias nucleares aunque ha habido un incremento de la población que reside en hogares extendidos, por un aumento de estos, su mayor tamaño promedia las nucleares.

Fuentes más recientes sobre el promedio de personas por hogar reflejan que esta cifra es de 3,4 en el ámbito nacional.

Cuadro 4.2 Hogares por tipo. Censo de Población y Viviendas de 1981 y Encuesta de Migraciones Internas 1995.

Unidad

Tipo de Hogar	1981 *			1995			
	Número	Población	Tamaño Prom.	Número	Población	Tamaño Prom.	Tasa Crec de los Hogares (%)
Total	2 351 080	9 681 130	4,1	3 258 633	10 979 343	3,4	2,3
Unipersonal	209 778	209 778	1,0	339 212	339 212	1,0	3,4
Nuclear	1 262 819	4 790 751	3,8	1 662 266	5 062 103	3,0	1,6
Extendido	763 640	4 053 385	5,3	1 030 881	4 518 186	4,4	2,1
Compuesto	114 843	627 216	5,5	226 274	1 059 742	4,7	4,7

* Hogares en viviendas particulares

Fuente: CEE, (1984) Censo de Población y Vivienda de 1981, Volumen XVI, La Habana, 1984 y CEDEM, ONE, IPF, (1997), Bases de Datos. Encuesta Nacional de Migraciones Internas de 1995, La Habana.

Se ha venido observando también un aumento de los hogares encabezados por mujeres entre 1953 y 1981, donde la proporción de mujeres jefas dentro del total de jefes de hogares se ha duplicado de un 14,0 por ciento a un 28,0 por ciento y los datos de la ENMI los eleva por encima del 35,0 por ciento.

Dicho en otros términos, en 1953 por cada 100 mujeres de 15 y más 9,6 de ellas eran jefas de núcleos. En 1981 esta relación ascendió a 19,7 por cada 100 y en 1995 a más de 27. Es posible, no obstante, que la proporción de hogares dirigidos por mujeres resulte mayor si se tiene en cuenta la tendencia cultural de asociar la jefatura de los hogares con el género masculino.

En 1953 por cada 100 mujeres de 15 y más 9,6 de ellas eran jefas de núcleos. En 1981 esta relación ascendió a 19,7 por cada 100 y en 1995 a más de 27.

Cuadro 4.3 Tasas de jefatura de los hogares según sexos por años seleccionados.

Conceptos	Años Seleccionados			
	1953	1970	1981	1995
<i>Ambos sexos</i>	32,4	35,7	34,9	37,8
<i>Varones</i>	54,2	57,2	50,0	48,2
<i>Hembras</i>	9,6	13,3	19,7	27,2

Fuente: CEE, (1984) *Censo de Población y Viviendas de 1981*, volumen XVI y CEDEM, ONE, IPF (1997), *Base de datos de la Encuesta Nacional de Migraciones Internas de 1995*.

Un estudio nacional realizado por el grupo de familia del Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS) ¹² del Ministerio de Ciencias, Tecnología y Medio Ambiente sobre 3685 familias urbanas, integradas por la pareja adulta casada o unida consensualmente y al menos un hijo soltero entre 12 y 19 años, constató que los tamaños predominantes son 4 y 5 personas, en este orden de importancia; y que el número modal es dos hijos solteros. En general si el hijo es adolescente o joven tiene hermanos en edades que varían entre 12 y 19 años; pero en una proporción importante el hermano es mucho menor (infante o escolar), debiendo los padres atender las necesidades y la formación de hijos en distintas fases del desarrollo.

Las familias nucleares constituían el 59,1 por ciento de las familias estudiadas. En 40 de cada 100 familias, los hijos adolescentes y jóvenes convivían no solo con sus padres y hermanos solteros, sino con una amplia variedad de parientes, entre los que destacan en primer lugar sus abuelos 19,5 por ciento y en menor medida hermanos o hermanas casados - 9,7 por ciento - y otras personas no emparentadas.

La diversidad de tipo de familias extendidas constituidas en dicho estudio indica que no existía un patrón de preferencia común en la convivencia familiar. Mas bien refleja la insuficiente disponibilidad de viviendas, pues no muestra una situación de elección o preferencia sino de compartir la vivienda en la medida que existan familias dispuestas a acogerlas. Para muchos adolescentes y jóvenes su familia tiene tres generaciones. Ello hace mucho más compleja la dinámica del grupo y diversifica las influencias educativas.

Otras investigaciones realizadas sobre las familias, también por el CIPS, arrojan resultados que permiten valorar desde una perspectiva de género aspectos vinculados a su funcionamiento, definición de roles, características que permiten obtener un panorama más cualitativo de estos procesos, en el marco de las tendencias de tamaño y composición descritas con anterioridad ¹³.

Fueron estudiadas en una muestra nacional ¹⁴ las funciones familiares en 1125 familias entre ellas la biosocial, la cual comprende la realización de la necesidad de procrear hijos y vivir con ellos en familia, es decir, la conducta reproductiva de la pareja que, desde la perspectiva de la sociedad, es vista como reproducción de la población. Esta función incluye entonces las relaciones sexuales de la pareja y sus intensas relaciones emocionales.

En esta investigación participaron mujeres y hombres, a ambos se les aplicó un cuestionario similar en el propio hogar, en el cual se indagaba acerca de aspectos vinculados a su conducta reproductiva y a sus relaciones afectivas.

En las parejas estudiadas se pudo comprobar que el aspecto reproductivo ocupa un lugar secundario en tanto han superado ya la fase de expansión dentro del ciclo de vida familiar.

Estos datos en alguna medida permiten inferir que en el caso cubano la etapa del ciclo vital familiar que se ha dado en llamar del nido vacío por lo general no se comporta así. Esto se debe por una parte, a las dificultades objetivas de vivienda que enfrenta el país, pero es posible que, responda también a patrones culturales relacionados con la educación de los hijos, ya que no es frecuente abandonar el hogar de los padres hasta que no se contrae matrimonio y aún así, no siempre es posible.

La mayoría de las parejas estudiadas (hombres y mujeres) no señaló entre sus propósitos para los próximos años el tener un hijo. Solo el 2,0 por ciento de ellas lo consideró entre sus futuros propósitos. Este dato resultó congruente con el promedio de edad de las mujeres de la muestra que era de 40 años y también con el largo período de relaciones que tienen la mayoría de estas familias (18 años como promedio), pues el nacimiento de los hijos ocurre en general en los años iniciales de las relaciones de parejas o de su constitución.

Otras funciones estudiadas en la mencionada investigación fueron la económica y la cultural, en esta última las actividades y las relaciones encaminadas a la educación o formación de los hijos juegan un importante papel.

Se obtuvieron interesantes datos acerca del desempeño de los roles de madres y padres.

Al indagar acerca del ejercicio de la función económica de la familia resultó evidente que es la mujer la principal encargada de las tareas domésticas y de la misma forma, cuando se trata de las actividades y relaciones propias de la educación y formación de los hijos, es también ella la que cumple el papel más importante. Así se demostró que el 68,0 por ciento de las familias en las cuales las mujeres son amas de casa impera un modelo tradicional de distribución de tareas domésticas por sexos caracterizado por la sobrecarga de la mujer y aún en la familia en las cuales la mujer es trabajadora asalariada este modelo está presente en el 60,0 por ciento de los casos.

Al estudiar el proceso de comunicación familiar en dichas familias se apreció que son las madres las que conversan más frecuentemente con sus hijos de diversos temas que los padres. También son ellas quienes, por lo general, ejercen mayor control y regulación de la conducta de los hijos y además, las que expresan con mayor frecuencia sentimientos y vivencias experimentadas en las relaciones interpersonales. El padre juega entonces un rol complementario poco activo, que se relaciona menos con sus hijos y delega gran parte de su responsabilidad paterna en su compañera.

Un estudio posterior con 14 familias, de carácter cualitativo, en el cual se profundizó en las expectativas que madres y padres tienen acerca de sus roles y la relación que dichas expectativas guardan con la comunicación que establecen con sus hijos, mostró diferencias de género en la forma en que se concibe el ejercicio de los roles materno y paterno.

La madre es percibida y ella misma se percibe en muchos casos como la persona encargada de satisfacer las necesidades cotidianas de los hijos, de evitar y enfrentar sus problemas, como la principal responsable de su educación, la encargada de sostener las conversaciones sobre sexualidad y la responsable también de educar los sentimientos.

En el caso cubano la etapa del ciclo vital familiar que se ha dado en llamar del nido vacío por lo general no se comporta así.

Es la mujer la principal encargada de las tareas domésticas y de la misma forma, cuando se trata de las actividades y relaciones propias de la educación y formación de los hijos, es también ella la que cumple el papel más importante.

Son las madres las que conversan más frecuentemente con sus hijos de diversos temas que los padres.

La madre es percibida como la persona encargada de satisfacer las necesidades cotidianas de los hijos, de evitar y enfrentar sus problemas, como la principal responsable de su educación, la encargada de sostener las conversaciones sobre sexualidad y la responsable también de educar los sentimientos.

Para los padres es mucho más importante dar el ejemplo, controlar la conducta de los hijos, preocuparse por ver con quien se reúne, como rinde en los exámenes escolares, es decir, al padre se le reserva sobre todo la función de control y regulación de la conducta de los hijos y también se le confiere importancia en la transmisión de conocimientos docentes, políticos, culturales, entre otros.

En correspondencia con la expectativa de roles diferenciados para cada género se ratificaron las diferencias en la comunicación entre madre-hijo y padre-hijo ya arrojadas por la investigación nacional mencionada anteriormente.

Indiscutiblemente los roles maternos están influidos por un conjunto de factores, entre los que se encuentran procesos biológicos que diferencian a la maternidad de la paternidad, la historia personal del hombre y de la mujer que son padres, pero sobre todo, están profundamente condicionados social y culturalmente.

Ser una **buena madre** es objeto de una alta valoración social, no tanto ser **buen padre**. Parece ser también que están mucho más claro para las personas que *son* una **buena madre**, pero que la idea no es tan precisa cuando se trata de que es ser un **buen padre**.

En resumen, la formación de hogares y familias en Cuba, en su evolución histórica en las distintas etapas que se han sucedido en la transición demográfica, así como lo ocurrido en los últimos años dejan claro una serie de tendencias, cuyos aspectos más importantes son los siguientes.

- Disminución del tamaño promedio de los Hogares y de las Familias.
- Un mayor incremento de los hogares y familias, superior al crecimiento poblacional.
- Tendencia a la nuclearización, aunque los Hogares y Familias extendidas no han perdido importancia y en los últimos años la población residente en los mismos ha aumentado.
- Aumento de los Hogares y Familias encabezados por Mujeres.
- Incremento de la participación de la Mujer en el mejoramiento de las condiciones de vida de la familia y de su papel educativo.
- Aumento del papel de los ancianos en la vida familiar e incremento de las relaciones entre distintas generaciones.
- Incremento de las redes de relaciones familiares, incluyendo con familiares en el extranjero.
- Mayor valoración de las madres en su preocupación por los hijos y en su formación.
 - Educación de sentimientos, funciones afectivas, satisfacción de necesidades cotidiana.
- Mayor valoración de los padres en funciones de exigencia y control.
 - Apoyo en la solución de problemas, transmitir conocimientos.

Al padre se le reserva sobre todo la función de control y regulación de la conducta de los hijos.

4.2 Formación y disolución familiar.

Como resulta esperado en Cuba, el matrimonio es la forma más común de constituir familia y el divorcio o la separación de su disolución. En los últimos años los cambios ocurridos en el estado conyugal de las parejas y específicamente de las mujeres han creado una transformación en este proceso cuyos aspectos principales pueden sintetizarse de la siguiente manera:

En la primera fase del ciclo de vida de la familia, el proceso de formación de los núcleos familiares **-entiéndase hogares-** ha experimentado dos importantes cambios: un aumento de la unión no formalizada, basada en el consenso de los cónyuges, y el descenso de la edad de inicio de la vida matrimonial, las cuales han implicado una significativa transformación de los valores tradicionales de la familia y su papel en la sociedad.

La segunda fase del ciclo **-la ampliación del núcleo familiar-** se ha visto afectada por el acelerado descenso de la fecundidad, a través fundamentalmente del acceso generalizado de los medios anticonceptivos y la frecuente práctica del aborto, que han limitado el tamaño de la descendencia final y del núcleo familiar.

En la tercera y última fase del ciclo familiar **-la disolución o ruptura-** juega un papel determinante el divorcio y la separación. Además de la trascendencia que este hecho tiene para la estabilidad de la familia, la incidencia del divorcio y la separación sobre la fecundidad se relaciona directamente con el período de no exposición al riesgo de procreación”¹⁵.

De este panorama se desprende la importancia de la **formación y disolución de uniones en el proceso de formación y disolución de Hogares y Familias** en Cuba, a lo cual se le debe añadir que la nupcialidad y sus cambios, constituye el tercer determinante próximo de la fecundidad en el país¹⁶

En realidad los cambios ocurridos en la nupcialidad y divorcialidad -incluyendo en ellas las uniones y separaciones no formalizadas, pero de similar trascendencia- tienen una profunda connotación sociológica y se inscriben en el conjunto de cambios sociales ocurridos en el país a partir del triunfo de la Revolución de 1959.

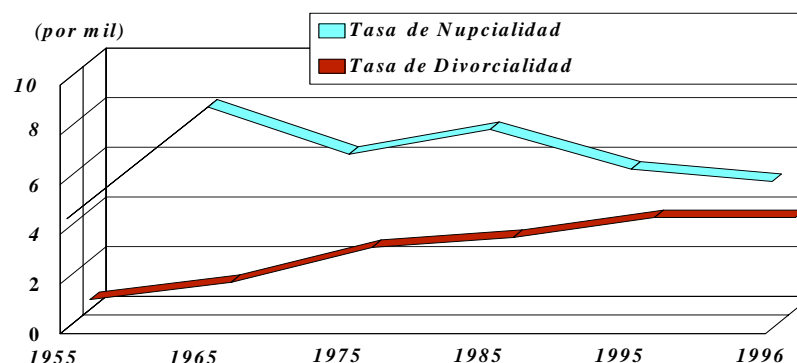
Cuba un país con una orientación del matrimonio monogámico y centrada en la jefatura masculina del hogar, en la cual en no pocas ocasiones la mujer dependiente y sometida a las veleidades de una doble moral por parte del esposo -inclusive con aceptación social bajo la influencia de una perspectiva de género masculino- hacía del matrimonio una carrera o profesión para la vida. Valores como la fidelidad, la consagración a los hijos, la preponderancia en la atención exclusiva al hogar, eran entre otros atributos que se requerían de la mujer en una sociedad en que los mismos eran hegemónicos y creaban expectativas para su cumplimiento a partir de una **moral** evidentemente, como era de esperar también, hegemónicas de las clases sociales dominantes.

Casarse era lo correcto para formar un hogar, divorciarse, el último recurso ante una situación de crisis, que la mujer afrontaba, inclusive a riesgo del estigma social que ello podía representar.

El proceso de formación de los núcleos familiares -entiéndase hogares- ha experimentado dos importantes cambios: un aumento de la unión no formalizada, basada en el consenso de los cónyuges, y el descenso de la edad de inicio de la vida matrimonial, las cuales han implicado una significativa transformación de los valores tradicionales de la familia y su papel en la sociedad.

Interesante es sin dudas en esta concepción vigente en las primeras cinco décadas de República, el hecho de que a pesar de que en Cuba se aprobó la Ley del divorcio en 1918, su número en 1955 fue de apenas 2 600, para una ínfima tasa de 0,4 por mil. En 1963 la tasa de divorcios sobrepasó por primera vez la tasa de 1 por mil.

Gráfico 4.2 Cuba. Tasas de nupcialidad y divorcialidad. Años seleccionados.



Fuente: CEPDE-ONE (1997) Anuario Demográfico de Cuba de 1996, La Habana.

En realidad una visión más coherente de los procesos de formación y disolución de uniones, se obtiene, a partir del análisis longitudinal comparando los estados conyugales en el tiempo sobre la base de distintas fuentes censales y de encuestas. En ello debe tenerse en consideración, que el estado conyugal, es la forma en que las uniones **formalizadas o no** se reflejan en los Censos y Encuestas de Población, por lo tanto no es estrictamente comparable a la nupcialidad, ya que no representa una tasa de formación de uniones, sino el número de ellas, vigentes el día del Censo o de la Encuesta. Este número, lógicamente, es un reflejo de los procesos de formación y disolución de uniones en los años anteriores al Censo o Encuestas. Por lo regular la nupcialidad, al menos conceptualmente se aprecia en la cantidad de uniones existentes en las personas de 20 años, en los que la viudez y el divorcio, tienen un efecto menor.

En 1963 la tasa de divorcios sobrepasó por primera vez la tasa de 1 por mil.

Cuadro 4.4 Cuba. Estructura de la población de ambos sexos y femeninas de 14 años y más por estado conyugal. 1953-1995.

Estado	Por ciento							
	1953		1970		1981		1995	
Conyugal	Total	Mujeres	Total	Mujeres	Total	Mujeres	Total	Mujeres
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Soltero (a)	38,6	32,6	30,7	24,3	28,5	22,0	21,5	16,4
Casado (a)	36,3	37,7	40,3	41,7	41,5*	43,3*	43,5*	43,9*
Unidos (a)	19,1	20,6	21,3	22,4	20,4	20,9	22,2	21,8
Divorciados	1,1	1,6	3,3	4,7	5,1	6,8	7,3	9,6
Viudos (a)	4,9	7,5	4,4	6,9	4,5	7,0	5,5	8,2

* A fin de mantener la comparabilidad entre 1981 y 1995 se mantiene la categoría de separados en los casados, en los años anteriores no se preguntó.

Fuente: CEE, (1984). Censo de Población y Viviendas de 1981, volumen XVI CEDEM, ONE, IPF y ENMI-95, (1997) Base de Datos, Encuesta Nacional de Migraciones Internas, La Habana.

Del cuadro anterior es posible inferir algunos comentarios interesantes que pueden contribuir al conocimiento del proceso de formación de hogares en el país y su interrelación con el de formación de uniones.

Primero que todo, es clara la tendencia de la población de unirse, bien sea de manera formalizada, matrimonios, o a partir de uniones consensuales. Más del 65,0 por ciento de la población de ambos sexos, así como la femenina se encuentra casada o unida, en 1995 lo que de conjunto con la alta proporción de población divorciada, han hecho disminuir considerablemente a los solteros (a).s

Por tanto este incremento en la formación de uniones es una de las explicaciones de que las tasas de crecimiento de la formación de hogares sean mayores que las de la Población.

En un sentido contrario la proporción de mujeres divorciadas cercanas al 10 por ciento, con aumentos sistemáticos en los últimos años incide en la disolución de hogares o en su conversión en no pocos casos en hogares monoparentales, es decir aquellos en que por divorcios, separación, o fallecimientos, solo uno de los padres, generalmente la mujer, cohabita con los hijos. En Cuba en 1981 el 28,0 por ciento de los hogares era de este tipo y esta cifra se ha incrementado en la actualidad.

En este entorno resulta oportuno comentar algunos comportamientos de tendencias que pudieran ser coyunturales y aparentemente podrían contradecir afirmaciones realizadas con anterioridad. Es el caso de las uniones consensuales.

Entre 1970 y 1981 disminuyó el total de parejas unidas y hacia 1995 su aumento fue ligero. No obstante que el primer período analizado (1970 a 1981) el porcentaje de unidos (a) en todas las edades descendía, no fue así en las parejas más jóvenes. En 1970, por cada 100 varones censados entre 15 y 19 años, fueron censados 76 en unión consensual; en 1981 esta relación alcanzó 189 por cada 100 casados. En las mujeres alcanzaba 167, después de haber sido inferior a 70 en 1970. Para fines de la década del 80, en ocasión del levantamiento de la Encuesta Nacional de Fecundidad, se registró un aumento hasta 286 mujeres unidas de 15-19 años por cada 100 casadas de igual edad.

En ese propio año la edad media a la primera unión, se calculó en 18,4 años sobre la base de los datos de la última Encuesta mencionada, sin duda uno de los valores más bajos de América Latina y el Caribe en aquellos momentos.

Cuadro 4.5 Edad media a la primera unión para Cuba y países Latinoamericanos seleccionados¹⁷.

Años					
País	Edad	País	Edad	País	Edad
Cuba	18,4	Guyana	20,0	Paraguay	22,1
Colombia	22,1	Haití	21,8	Perú	23,2
Costa Rica	22,7	Jamaica	19,2	Trinidad y	
R Dominicana.	20,5	México	21,7	Tobago	20,9
Ecuador	22,1	Panamá	21,2	Venezuela	21,8

Fuente: United Nations (1987), Demographic Yearbok 1986 New York.

Más del 65,0 por ciento de la población de ambos sexos, así como la femenina se encuentra casada o unida, en 1995 lo que de conjunto con la alta proporción de población divorciada, han hecho disminuir considerablemente a los solteros (a).s

Esta “prematuridad” en la unión, conlleva entre otros factores a una disolución igualmente prematura. Según datos derivados de la propia investigación, se encontró que la disolución de la primera unión se da, en mayor medida, en el transcurso del primer año posterior al momento de haberse producido la unión, el 32,0 por ciento ocurren en uniones con menores de un año y si se suman a los que tienen de 1 a 2 años, el porcentaje se eleva al 47,0 por ciento. Evidentemente es posible asociar este comportamiento a las edades tempranas con que se producen las uniones iniciales de las mujeres cubanas.

En épocas más recientes lo transcurrido de la década del 90, la evolución de la nupcialidad y la divorcialidad y su impacto en la formación de hogares y en el estado conyugal de la población, adquiere otro comportamiento que incide en que se *esconda* un tanto las tendencias señaladas al aumento de parejas en uniones consensuales.

En Cuba entre 1990 y 1994, años iniciales y más crítico de la situación económica a que el país se ha visto sometido debido a la desaparición del campo socialista europeo y el recrudecimiento del bloqueo económico impuesto por los Estados Unidos, se contabilizan alrededor de 707000 matrimonios cifra ligeramente inferior al total de matrimonios formalizados en toda la década del 80, cuando inclusive ingresaron en edades matrimoniales las personas nacidas en la década del 60, en que la fecundidad alcanzó sus mayores niveles en el período revolucionario. Lógicamente, esto hizo disminuir el peso de parejas unidas consensualmente y varió coyunturalmente, la tendencia a una mayor presencia dentro del total.

En estos años de los 90, se logró identificar la consumación del matrimonio formalizado asociado a tres factores. Los matrimonios ordinarios, la formalización de uniones ya establecidas y los denominados matrimonios por conveniencia, encontrándose en este último caso, personas que formalizaron uniones orientadas a obtener una serie de facilidades materiales que se le concedía a las parejas para la compra de útiles domésticos y fiestas matrimoniales. Amortiguadas estas condiciones, a partir del año 1995, las tendencias vuelven a una cifra de matrimonios esperados, con una disminución notable de su número que ya para 1996 es del orden de 65 000, con una tasa de nupcialidad de 5,9 por mil, la más baja desde 1959.

Cuadro 4.6 Cuba. Matrimonios y divorcios en años seleccionados.

Años	Matrimonios		Divorcios		Años	Matrimonios		Divorcios	
	Total (U)	Tasa ‰	Total (U)	Tasa ‰		Total (U)	Tasa ‰	Total (U)	Tasa ‰
1960	65 037	9,2	3 472	0,5	1992	191 429	17,7	63 432	5,9
1970	155 160	13,5	24 813	2,9	1993	135 138	12,4	64 938	6,0
1980	68 941	7,1	24 655	2,5	1994	116 935	10,7	56 712	5,2
1990	101 515	9,5	37 646	3,5	1995	70 413	6,4	40 418	3,7
1991	162 020	15,1	43 646	4,1	1996	65 009	5,9	41 227	3,7

Fuente: ONE-CEPDE (1997). Anuario Demográfico de 1996 La Habana.

Es interesante señalar dos características de esta *explosión* de la nupcialidad de principio de los 90. Primero tuvo un reflejo inmediato en el número de divorcios, aunque no de la magnitud que se esperaba; y como segundo aspecto no incidió como por ejemplo en el bienio 1970-1971, en un aumento en el número de nacimientos no cambiando la tendencia al descenso de la fecundidad observada en estos años.

En total entre 1960 y 1996 se han formalizado poco más de tres millones de matrimonios -3 017 936- en el país y disuelto por sentencia firme de divorcios 992 066, lo que da como resultado que por cada 100 matrimonios se han disuelto 32,9, alrededor de un tercio. En los años de la década del 90, ese porcentaje se eleva al 41,9, superior en 10 puntos. Esta tendencia de conjunto con las personas separadas y a un incremento de las que se quedan viudas, - fundamentalmente mujeres por la conocida sobremortalidad masculina,- resulta una de las causas fundamentales, aunque no la única, de que la jefatura de hogares femeninas haya aumentado y por tanto de cambios en el funcionamiento y dinámica de los hogares y familias.

En su conjunto el proceso de formación y disolución de los hogares y familias, han estado matizados en los últimos años, por un conjunto de factores económicos, sociológicos y demográficos, que en ocasiones han sido contrapuestos y con resultados en no pocos casos no deseados. Mayor número de personas en edad de contraer nupcias, un aumento de las unidas, un rejuvenecimiento acentuado en la formación de uniones, muchas veces con dificultades en las condiciones de vida con las cuales los jóvenes inician su convivencia, además de la poca preparación que aún estos tienen para el matrimonio y la vida en familia, unido al incremento de la participación de la mujer en la vida social, económica y familiar, han hecho que haya tenido que asumir roles y protagonismos que en ocasiones son contradictorios y le planteen exigencias que si bien ha sabido afrontar, indiscutiblemente tensionan su quehacer individual, social y familiar.

En todo caso, la práctica de la vida social y familiar indica que más del 35,0 por ciento de los hogares cubanos están encabezados por mujeres. Analizar algunas de sus características, contribuye al conocimiento de la condición de la mujer en la sociedad cubana en la actualidad.

4.3 La jefatura del hogar. Mujeres jefas del hogar. Sus características.

En la literatura internacional está documentado que en el aumento de los hogares y familias encabezados por mujeres inciden la precariedad y vulnerabilidad que el deterioro de la situación socioeconómica ha traído con el consiguiente aumento de la pobreza, la disolución de la familia y otras problemáticas. Ello unido a los cambios ya señalados en el estado conyugal, hacen que el tratar esta problemática sea presentado en casi todas las ocasiones como algo negativo a priori, en lo cual los avances de la mujer se relegan o al menos no se destacan en el efecto que significa.

Lógicamente si lo anterior puede introducir sesgos en el análisis, peor lo fuera si se hiciera lo inverso y el aumento de los hogares encabezados por mujeres, se pretendiera asociar única y mayoritariamente a los avances registrados por estas. Inclusive, habría que preguntarse si la jefatura del hogar corresponde necesariamente en todos los casos a avances desde una perspectiva de género.

En total entre 1960 y 1996 se han formalizado poco más de tres millones de matrimonios -3 017 936- en el país y disuelto por sentencia firme de divorcios 992 066, lo que da como resultado que por cada 100 matrimonios se han disuelto 32,9, alrededor de un tercio.

La práctica de la vida social y familiar indica que más del 35 por ciento de los hogares cubanos están encabezados por mujeres.

Disquisiciones aparte, si es un hecho que estas problemáticas, independientemente de su existencia, son desde solo hace relativamente poco tiempo, objeto de atención de los análisis sociodemográficos.

Su aumento en la región Latinoamericana es una realidad, con mayor frecuencia en las zonas urbanas, específicamente en las grandes metrópolis, con una edad promedio más alta - efecto de la viudez - y un mayor nivel de instrucción, en comparación con los jefes hombres y otras características. Al parecer los orígenes de su formación tienen diversos factores e igualmente consideraciones, no todas las mujeres viudas y divorciadas asumen automáticamente la jefatura del hogar y tampoco en las casadas y unidas, sus cónyuges asumen en igual sentido las jefaturas del hogar. Por tanto, supuestos universales no caben en la explicación de este fenómeno. Más bien es una multiplicidad de causas demográficas, sociales, económicas y familiares, lo que impulsa a una mujer a asumir la jefatura del hogar.

En el caso cubano, un interesante trabajo realizado a principios de los 90¹⁸, pretendía contribuir a determinar la influencia de las variables: tamaño del hogar, estado conyugal y propensión a la jefatura en mujeres de 15-49 años entre 1981 y 1987, utilizando para ello el método de los números índices, que parte del supuesto de que todas las variables son autónomas, y que por tanto sus niveles de evaluación no se alteran al mantener los niveles del resto de las variables.

Los hogares dirigidos por mujeres se han incrementado, pasando de 663990 en 1981, a 1172112 en 1995.

De los resultados obtenidos se pudo concluir que el aumento de las jefas del 133,4 por ciento en el período 1981-1987 se explicaba en el orden multiplicativo, por el 117,2 por ciento del factor tamaño de la población de 15 a 49 años, en el 110,9 por ciento por el factor estado conyugal, cuyos cambios consistieron en un incremento sustancial de la proporción de mujeres divorciadas y separadas, y también de las casadas y unidas, mientras la proporción de solteras y viudas descendió notablemente. Por último la influencia del factor propensión a la jefatura contribuyó en un 102,6 por ciento; en este factor se incluyen los casos de mujeres que alcanzaron la condición de jefas por la formación de hogares en nuevas viviendas, separación o desmembramiento de hogares, reconocimiento familiar de otra persona como jefe y otras situaciones.

En 1995, a partir de los datos obtenidos en la Encuesta Nacional de Migraciones Internas es posible obtener una caracterización más actualizada de las mujeres jefas de hogares cuya proporción en el total ha aumentado, como se señaló con anterioridad.

De nuevo los aspectos de crecimiento de los hogares, cambios en el estado conyugal y propensión a la jefatura, vuelven a ser fundamentales en este comportamiento. Los hogares dirigidos por mujeres se han incrementado, pasando de 663 990 en 1981, a 1 172 112 en 1995.

El crecimiento fue de un 76,5 por ciento, superior en casi el doble al de total de hogares, que fue de un 39,0 por ciento en igual período. En otras palabras en el crecimiento de hogares en Cuba aquellos encabezados por mujeres tienen un peso significativo, en los cuales los cambios señalados con anterioridad en el estado conyugal son un ejemplo, unido a la propensión a la jefatura femenina de hogares por los cambios ocurridos en los hogares ya establecidos y la formación de otros.

Un reflejo de lo anterior en la estructura por tipos de hogares, muestra que los encabezados por mujeres difieren su jefatura comparándolo con los encabezados por hombres.

Cuadro 4.7 Jefatura de hogares por sexo y tipo de hogares. 1995.

Tipo de hogares *	Jefatura del hogar			
	Varones (U)	%	Hembras (U)	%
Unipersonal	214 601	11,1	124 611	11,2
Nuclear	1 115 743	57,5	558 731	50,3
Extendido	608 787	31,4	427 597	38,5
Total	1 939 131	100,0	1 109 939	100,0

* Se excluyen los hogares de tipo compuesto y sin definir.

Fuente: CEDEM, ONE, IPF (1997), Base de datos de la Encuesta Nacional de Migraciones Internas, de 1995.

Tal como se había señalado en otros estudios, la proporción de jefas de hogares es mayor en los hogares extendidos. Ello presupone arreglos en la conformación y funcionamiento del hogar distinto al de los de tipo nuclear, que por demás hace más complicado su funcionamiento, ya que puede presuponerse que en una parte de ellos el cónyuge no convive.

Otra característica importante en las mujeres jefas de hogares, es el aumento de su edad, lo que está en consonancia con la tendencia al envejecimiento de la población y de otras características de las mujeres jefas de hogares relacionadas con su estado conyugal fundamentalmente en el caso de las divorciadas y viudas.

Cuadro 4.8. Cuba. Edad media de las jefas de hogares por sexo. 1981 y 1995.

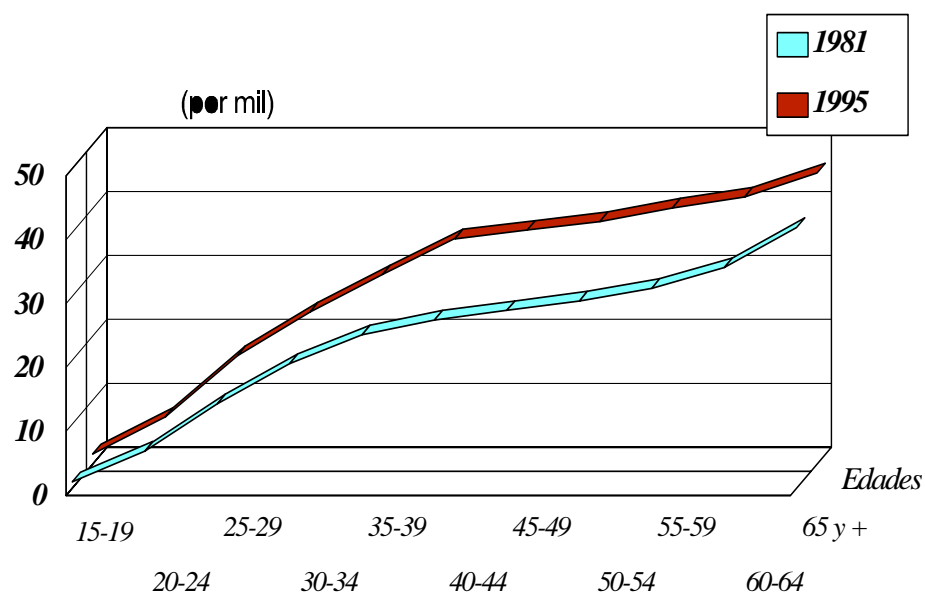
Años			
Concepto	Ambos sexos	Varones	Hembras
Censo de 1981			
Edad Media	49,4	49,0	50,6
Edad Mediana	47,2	46,8	48,4
Encuesta de Migraciones 1995			
Edad Media	52,1	52,1	52,2
Edad Mediana	48,9	49,0	49,8

Fuente: CEE (1984) Censo de Población y Viviendas de 1981. Volumen XVI y ONE, CEDEM, IPF (1997).
Bases de Datos de la Encuesta Nacional de Migraciones Internas de 1995.

Del cuadro anterior, las mujeres tienen una edad media y mediana, ligeramente superior a los de los jefes hombres, aunque esa diferencia ha disminuido en el período reseñado; lo que puede indicar que las mujeres jefas de hogares aunque se han envejecido tienen una distribución etarea en el último de los años, 1995, de mayor distribución; en otras palabras no solo las mujeres mayores están accediendo a las jefaturas. Una manera de valorarlo es comparando las tasas de jefatura en el tiempo.

Gráfico 4.3 Cuba. Tasas de jefatura femenina en 1981 y 1995.

No son las mujeres mayores las que están accediendo a la jefatura de los hogares, sino es un proceso que se está dando en todas las edades, con una fuerte incidencia en las de máxima productividad social como ocurre en las de 30-50 años, con tasas cercanas y superiores al 30,0 por ciento, valores que en 1981, aparecía en los grupos mas avejentados.



Fuentes: CEE (1984) Censo de Poblacion y Viviendas de 1981, Volumen XVI y CEDEM-ONE-IPF (1997) Bases de Datos de la Encuesta de Migraciones de 1995, La Habana.

Las curvas anteriores confirman lo anteriormente comentado, en el sentido de que no son las mujeres mayores las que están accediendo a la jefatura de los hogares, sino es un proceso que se está dando en todas las edades, con una fuerte incidencia en las de máxima productividad social como ocurre en las de 30-50 años, con tasas cercanas y superiores al 30,0 por ciento, valores que en 1981, aparecía en los grupos mas avejentados.

Precisamente la inserción laboral, el nivel educacional y el estado conyugal constituyen otras características importantes de las mujeres jefas de hogares en nuestra sociedad actual, sobre todo al compararlas con similares características en los jefes hombres.

Cuadro 4.9 Cuba. Características socio demográficas y económicas de los jefes de hogares masculinos y femeninos 1995.

Conceptos*	Varones (U)	%	Hembras (U)	%
Actividad Económica*				
Económicamente Activos	1 384 321	85,6	427 373	47,0
Estudiantes	6 514	0,4	4 671	0,5
Quehaceres del Hogar	8 101	0,5	352 939	38,8
Jubilados	171 467	10,6	101 767	11,2
Otra Situación	46 820	2,9	22 206	2,5
Total	1 617 223	100,0	908 596	100,0
Nivel Educacional *				
Ninguno	54 195	3,3	28 548	3,1
Primaria sin terminar	159 313	9,6	106 414	11,7
Primaria terminada	288 308	17,4	166 425	18,3
Media inferior	563 360	33,9	276 532	30,4
Media superior	408 274	24,6	239 560	26,4
Universitario	144 810	8,7	76 629	8,4
No definido	40 323	2,4	14 848	1,6
Total	1 657 453	100,0	908 956	100,0
Estado conyugal **				
Unidos	602 764	28,6	203 705	17,4
Casados	1 121 306	53,1	263 006	22,4
Divorciados	104 872	5,0	237 109	20,2
Separados	75 839	3,6	121 402	10,3
Viudos	85 758	4,1	257 402	22,0
Solteros	119 309	5,6	89 380	7,6
No definido	167	0,0	416	0,0
Total	2 110 015	100,0	1 172 420	100,0

* Personas de 15-64 años

** Personas de 14 años y más

Fuente: CEDEM, ONE, IPF (1997). Base de datos de la Encuesta Nacional de Migraciones Internas de 1995, La Habana.

Lo más relevante de las características socio demográficas y económicas de las mujeres jefas de hogares es su alta inserción laboral, un 47,0 por ciento del total como corresponde a su nivel educacional, cerca del 35,0 por ciento tiene nivel medio superior y superior terminado y un 40,0 por ciento son unidas o casadas, es decir se trata de mujeres que son reconocidas en un porcentaje significativo de sus hogares como jefas, dado los niveles educacionales alcanzados y su inserción en la actividad económica, no se trata por tanto solo de mujeres que al vivir en hogares no completos han tenido que asumir la jefatura del mismo por falta de cónyuge y su vulnerabilidad aumentaría por no tener apoyo en ese desempeño.

Evidentemente se trata de un problema con diferentes aristas y perspectivas, por tanto su estudio y acumulación de conocimientos conlleva transitar por distintas etapas en la búsqueda de explicaciones a un problema que por lo pronto si está claro que tiende a aumentar y como se ha visto en el caso cubano de forma significativa.

4.4 Fecundidad y anticonceptivos.

Desde la primera década del siglo XX la fecundidad descendió de un nivel alto con una tasa global de fecundidad (TGF) de alrededor del 6,0 hijos por mujer y tasa bruta de natalidad (TBN) de 47,6 nacidos vivos por 1000 habitantes (1907) a un nivel bajo, valorado este último a escala internacional; 1,44 y 13,7 respectivamente en 1996. Este descenso no fue continuo. Hasta la mitad de la década del 50, la TGF declinó de forma significativa para llegar a 3,51 en 1953 y luego ascender a niveles relativamente altos a mediados de los 60 (TGF de 4,72 en 1963). Desde ese año, como tendencia, desciende a un ritmo intenso hasta el año 1981, cuando la TGF fue de apenas 1,61 con disminución del nivel de reemplazo desde 1978, en que la TGF fue de 1,91. Desde 1982 la fecundidad de la mujer asciende ligeramente, la TGF es de 1,85 en ese año, oscilando entre valores de 1,79 - 1,93 para descender desde 1988 (TGF: 1,88) hasta 1996 (TGF: 1,44) ¹⁹. Los valores de la TBN para el período, reflejan una tendencia similar. Este descenso significativo en sí mismo tiene una mayor relevancia cuando se compara internacionalmente.

Cuadro 4.10 Declinación de los niveles de fecundidad en países seleccionados con más de un 40 por ciento de reducción de la fecundidad.

<i>Tasa global de fecundidad (Hijo por mujer)</i>			
Regiones	1970-1975	1990-1995	Por ciento de declinación
PAISES DESARROLLADOS			
<i>Albania</i>	4,7	2,7	42,55
<i>España</i>	2,9	1,4	51,72
<i>Irlanda</i>	3,8	2,1	44,74
<i>Italia</i>	2,3	1,3	43,48
<i>Portugal</i>	2,8	1,5	46,43
AFRICA			
<i>Reunión</i>	3,9	2,3	41,03
<i>Seychelles</i>	5,2	2,7	48,08
<i>Túnez</i>	6,2	3,4	45,16
AMERICA LATINA Y EL CARIBE			
<i>Brasil</i>	4,7	2,7	42,55
<i>Colombia</i>	4,7	2,7	42,55
Cuba	3,5	1,6	54,28
<i>Ecuador</i>	8,1	3,6	55,56
<i>Guadalupe</i>	4,5	2,2	51,11
<i>Guyana</i>	4,9	2,5	48,98
<i>Jamaica</i>	5,0	2,4	52,00
<i>Martinica</i>	4,1	2,0	51,22
<i>México</i>	6,4	3,2	50,00
<i>Panamá</i>	4,9	2,9	40,82
<i>Perú</i>	6,0	3,6	40,00
<i>República Dominicana</i>	5,6	3,3	41,07
<i>Suriname</i>	5,3	2,7	49,06
ASIA Y EL PACIFICO			
<i>Brunei Darussalam</i>	5,4	3,1	42,59
<i>China</i>	4,8	2,2	54,17
<i>Corea, República de</i>	4,1	1,8	56,10
<i>Corea, Rep, Pop, Dem</i>	5,7	2,4	57,89
<i>Hong Kong</i>	2,9	1,4	51,72
<i>Islas Cook</i>	6,2	3,5	43,55
<i>Kuwait</i>	6,9	3,7	46,38
<i>Palau</i>	6,6	3,0	54,55
<i>Tailandia</i>	5,0	2,2	56,00

Fuente: UNIFEM-INEGI (1995), *La Mujer Mexicana a fines del siglo XX*, Ciudad México.

El porcentaje de declinación de la TGF de Cuba, evaluado en el cuadro anterior, no sólo son de los más elevados de los países representados, a pesar de partir de un valor ya relativamente bajo en 1970-1975, sino que además ubica a la fecundidad cubana de la época como una de las más bajas en el ámbito internacional, incluido los denominados países desarrollados, situación que tiende a reafirmarse en los años más recientes.

No obstante, lo importante en el estudio de la evolución de la fecundidad en Cuba, no es tan sólo la declinación de sus niveles, sino aún más lo es la homogeneización social, educacional, territorial y en otras desagregaciones que se dan conjuntamente con ese descenso y que hace prácticamente paradigmático el estudio del caso cubano, donde factores socioeconómicos, demográficos, culturales, geográficos y un cambio social profundo y en la condición de la mujer se combina para que Cuba exhiba no sólo uno de los más bajos valores de la fecundidad internacionalmente, sino también uno de los más homogéneos a ese nivel.

Al mismo tiempo y acompañando ese descenso y homogeneización tan significativo, se presentan otros indicadores de carácter transicional, que evidentemente resultan “desarticulaciones” de la tendencia general, pero no por ello menos importantes y en tanto de indudable interés y estudio para su atenuación. Es el caso, por citar dos ejemplos, de la fecundidad adolescente y la utilización más allá de lo deseable del aborto inducido, fenómenos ambos bien conocidos y medidos en el país, pero no suficientemente estudiados, sobre todo en sus condicionantes psicológicas y sociológicas, y en la dimensión de sus efectos.

La Revolución alcanza el poder en 1959. A partir del siguiente año se produce una marcada alza de la fecundidad que se prolonga hasta mediados de los 60. Varios son los factores que inciden en este comportamiento y varios son también los estudios que los han identificado y analizado. En esencia, estos factores se relacionan con efectos del comienzo de un profundo cambio social, experiencia similar a la ocurrida en otros países, y que crean una seguridad económica, social y política y un entusiasmo generalizado en la mayoría de la población, al concretarse aspiraciones populares relacionadas con la salud, educación, el empleo, la seguridad social y otras, logros que la Revolución exhibe ya en este período.

A ello habría que agregar otros aspectos, que son el aumento de los matrimonios y uniones, la falta de medios anticonceptivos y una mayor restricción para la práctica del aborto, que como determinantes inciden directamente en el aumento de los niveles de la fecundidad.

A partir de 1965 se registra un descenso de la fecundidad. En 1981 la TGF es de 1,61, valor muy cercano al presentado por países desarrollados cuyas condicionantes reflejan un comportamiento singular en el contexto de los países latinoamericanos y en general de los países en desarrollo. Otros son los factores actuales que los mencionados hasta este momento.

La profundización y consolidación de los cambios sociales en esos años, propician, entre otros, un cambio en el papel de la mujer, al darle oportunidades de concretar sus aspiraciones e insertarse de forma activa en el plano social, incluido su acceso al trabajo fuera del hogar y a las posibilidades de superación cultural y política. Lógicamente, este es un proceso lleno de resistencias y limitaciones, en el que incide la influencia de la tradición y la cultura, presente

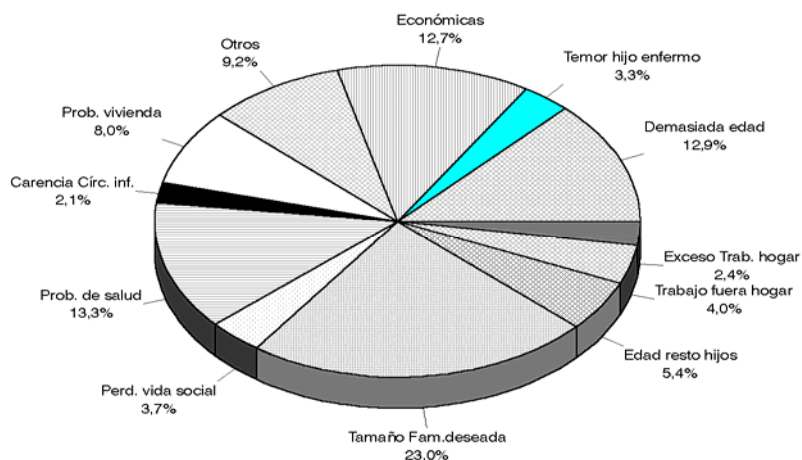
Lo importante en el estudio de la evolución de la fecundidad en Cuba, no es tan sólo la declinación de sus niveles, sino aún más lo es la homogeneización social, educacional, territorial y en otras desagregaciones que se dan conjuntamente con ese descenso y que hace prácticamente paradigmático el estudio del caso cubano.

en mayor o menor medida, pero lo cierto es que ya para 1975 el 27,0 por ciento de la fuerza laboral del país era femenina y en los años 1995-1996 llega a ser del 37,0 por ciento del total. Con prevalencia ya mencionada en sectores básicos como salud y educación, y en las actividades profesionales y técnicas, lo cual resulta un ejemplo también de la concreción de oportunidades educacionales.

Por otra parte, el desarrollo de la salud, con un sistema de cobertura total en su acceso para toda la población de forma gratuita, hacen que la vida del niño y su cuidado sean parte medular de los programas de salud; lo que incide en un descenso de la mortalidad infantil y, por tanto, no resulta necesaria una fecundidad alta para reemplazar a los que mueren, a lo que se une la eliminación del trabajo infantil y de la explotación agrícola familiar, lo que hace que no se pueda atribuir al niño valor económico alguno.

En consecuencia, todo apunta a una expectativa de familia pequeña, a la cual contribuye una mayor difusión de métodos anticonceptivos y la definición de una política de despenalización respecto al aborto. En este proceso también se han mencionado como factores que contribuyen a la declinación de la fecundidad algunas condiciones materiales de vida, principalmente el déficit de viviendas y la fragilidad familiar que pueden indicar altas tasas de divorcialidad y de separación de uniones. Los estudios y análisis realizados no aportan pruebas concluyentes en este sentido, y si bien no hay dudas de que influyen en el comportamiento, no son los únicos factores determinantes.

Gráfico 4.4 Cuba. Población femenina casada o unida de 15-49 años que no desea más hijos. Motivos principales (por ciento) 1987.



Fuente: CEE-INSIE (1991) Encuesta Nacional de Fecundidad 1987.

En este entorno la homogeneización, es una realidad, y ya desde fines de la década de los 70 se puede valorar lo avanzado de este proceso en un ejercicio comparativo, obtenido a partir del proyecto IFHIPAL (Investigación con el método de hijos propios) ²⁰.

Este método permite obtener estimaciones retrospectivas de la fecundidad y al aplicarse en Cuba en 1979, en el marco del anterior proyecto posibilitó obtener informaciones sobre varios indicadores territoriales y sociales en un período relativamente prolongado de tiempo.

Cuadro 4.11 Cuba. Indicadores seleccionados de la fecundidad.

<i>Tasa Global de Fecundidad</i>	1965	1977
Ambas zonas	4,6	2,3
<i>Urbana</i>	4,1	2,1
<i>Rural</i>	6,0	2,7
	1971	1977
Valor más alto Provincialmente		
<i>Holguín y Tunas respectivamente</i>	5,3	2,8
Valor más bajo Provincialmente		
<i>Ciudad Habana</i>	3,1	1,9
	1965	1977
Nivel Educacional		
<i>0-3 Grados</i>	6,3	3,2
<i>4-5 Grados</i>	4,2	2,6
<i>Media Inferior</i>	3,2	2,0
<i>Media Superior</i>	2,7	1,6
<i>Universitaria</i>	2,0	1,5
Grupo Social del Jefe de Hogar		
<i>Ocupación en Sector Agropecuario</i>		
<i>Obreros</i>	6,3	2,9
<i>Pequeño Agricultores</i>	5,8	2,3
<i>Trabajadores en producción de bienes</i>	4,9	1,7
<i>Trabajadores en esfera de los Servicios</i>	4,5	1,8
<i>Trabajadores en Ocupaciones de Predominio intelectual</i>	3,6	1,5

Fuente: Behm Hugo y Juan Carlos Alfonso (1981) Cuba: El descenso de la Fecundidad 1964-1978, CEE-CELADE, San José de Costa Rica.

La reducción de los niveles de fecundidad según distintas características es un hecho alcanzado tanto territorial como socialmente.

La reducción de los niveles de fecundidad según distintas características es un hecho alcanzado tanto territorial como socialmente. Para fines de los 70 precisamente cuando la fecundidad bajó del valor de reemplazo **-TGF menos de 2-**, los diferenciales en sus indicadores por distintos atributos en Cuba, están sin dudas en los de menor rango en América Latina. Para esa época los niveles más elevados, según los indicadores relacionados con anterioridad, eran menores o similares a los más bajos por valor total de la fecundidad, estratos socioeconómicos, zonas de residencias y años de estudios, para países participantes en la propia investigación como, Panamá, Guatemala, Honduras, Chile y Venezuela.²¹

Sin dudas en este comportamiento, las transformaciones ocurrida en la condición de la mujer ha sido el pivote del cambio, la promoción de su condición, en la cual como señala la experiencia internacional y en Cuba también se cumplió así, las modificaciones progresivas del papel de la mujer en la familia y en la sociedad están asociados, con cambios hacia patrones de nupcialidad y de reproducción modernas, en los cuales predomina una decisión consciente sobre la unión, así como del número y espaciamiento de los hijos.²²

Obviamente esta concepción requiere para su materialización de acciones en la regulación de la fecundidad y del conocimiento y uso de medios anticonceptivos, sobre la base de la preservación de los derechos de la familia y la mujer en su utilización. En Cuba ello ha estado incluido en los programas de Salud Materno-Infantil y de promoción de la Mujer. El haber encontrado una mujer educada e insertada socialmente, ha hecho que la anticoncepción sea el determinante próximo de mayor peso en el descenso de la fecundidad, duplicando el efecto del aborto,²³ que es el que le continua.

Las modificaciones progresivas del papel de la mujer en la familia y en la sociedad están asociados, con cambios hacia patrones de nupcialidad y de reproducción modernos, en los cuales predomina una decisión consciente sobre la unión, así como del número y espaciamiento de los hijos.

Planificación familiar y anticonceptivos.

Desde el principio de la década del 70, Cuba comienza a recibir asistencia técnica en planificación familiar por parte de la Federación Internacional de esa disciplina (IPPF), y en la Conferencia Mundial de Población de Bucarest de 1974 se firma un convenio de colaboración técnica con el Fondo de Población de las Naciones Unidas. Es a partir de estos acuerdos que se puede expandir la oferta de métodos de planificación familiar, especialmente las píldoras y modelos más eficientes de DIU. En 1976, un grupo de voluntarios, ginecólogos y obstetras, fundan la Sociedad Cubana para el Desarrollo de la Familia (SOCUDEF) que se afilia a la IPPF, que junto con el Ministerio de Salud Pública, el Centro Nacional de Educación Sexual, la Federación de Mujeres Cubanas y otras instituciones y organizaciones no gubernamentales, comparten las actividades de planificación familiar en Cuba. Con el inicio y la subsiguiente expansión del Programa del Médico de la Familia se dio un ímpetu adicional a los intentos nacionales para garantizar acceso universal a todos los servicios de salud, incluida la planificación familiar. Según se plantea en un documento de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), en la región, “solo Cuba tiene un programa eficiente de planificación familiar dentro de sus estructuras de salud”²⁴

Para el análisis de la evolución de la planificación familiar no existen datos en el ámbito nacional sobre el conocimiento de métodos anticonceptivos de la población cubana antes de 1959. En los primeros años de la década de los 70, se realizan encuestas locales que proveen de información sobre el conocimiento y uso (pasado y actual) de métodos anticonceptivos. Estas encuestas se llevaron a cabo en el municipio Plaza de la Revolución, en La Habana; en una ciudad mediana del interior, Santa Clara y en un municipio rural del interior, Yateras, en la provincia de Guantánamo. En 1982 se ejecutan otras tres encuestas locales, se repiten las encuestas en Plaza de la Revolución y Yateras y se realiza una encuesta en Buena Vista, un barrio de la Ciudad de Cienfuegos. En 1985 se realiza otra encuesta de conocimiento y uso pasado de métodos de planificación familiar en la provincia de Las Tunas (en el oriente del país y una de las provincias de más “alta” y “rejuvenecida” fecundidad en aquel entonces), que además recogía información sobre las fuentes de conocimientos de estos métodos. Finalmente, en 1987 se lleva a cabo la Encuesta Nacional de Fecundidad, que proporciona información detallada con cobertura nacional sobre aspectos relevantes de la fecundidad de la población cubana.

Las encuestas arriba mencionadas proporcionan información parcial sobre el proceso y la difusión de los métodos anticonceptivos en Cuba. Según las encuestas realizadas en 1971 y 1982, el conocimiento de métodos en las tres localidades, en general, son alto, aunque hay variaciones entre ellas. El más conocido parece ser el DIU y la esterilización femenina, en la capital también son muy conocidos el diafragma, preservativo, jaleas y supositorios vaginales. Igualmente, es relativamente alto el conocimiento sobre los llamados método tradicionales, tales como el ritmo, el retiro y los lavados vaginales, sobre todo en las áreas urbanas.

Las encuestas de 1982 muestran que se consolida el conocimiento de los métodos modernos, aunque hay una reducción relativa en el conocimiento de la esterilización femenina y el preservativo. Reducciones más marcadas se dan en los métodos químicos como jaleas y los denominados métodos tradicionales. El conocimiento de la píldora se generaliza según las informaciones, lo que es consistente con su mayor disponibilidad. Casi todas las mujeres entrevistadas en 1982 conocían algún método de planificación familiar y la gran mayoría conocía métodos modernos.

La encuesta de Las Tunas de 1985 demuestra la misma tendencia, confirmando que el conocimiento de los métodos de planificación familiar estaba universalizado entre la población femenina. Esta encuesta también demuestra que la información sobre los métodos de planificación se obtiene mayoritariamente de “amigas”, incluso para la esterilización femenina. Solo en el caso de los DIU la mayor fuente de información es el médico o la enfermera. La madre de la mujer tiene un papel reducido como fuente de información, y así lo es también el cónyuge, que parece ser fuente importante de información para los métodos que requieren su participación activa, como en el uso del preservativo y en la práctica del retiro.

La generalización del conocimiento de los métodos de planificación familiar en Cuba, se confirman por los datos obtenidos en la encuesta nacional que se realizó en 1987. El 99,0 por ciento de las mujeres encuestadas mencionaron al menos un método espontáneamente, y con ayuda casi el 100,0 por ciento conocía como mínimo un método eficiente. Los métodos modernos mostraron el grado más alto de conocimiento, del 96,0 a casi 100,0 por ciento mientras que los métodos tradicionales tenían un nivel de conocimiento del 60,0 al 70,0 por ciento y otros métodos químicos y el diafragma registraron un conocimiento del 53,0 al 64,0 por ciento.

Cuadro 4.12 Cuba. Nivel de conocimiento,* uso anterior y actual de métodos anticonceptivos, por zona urbana y rural 1987.

Métodos anticonceptivos	Conoce	Uso anterior	Por ciento		
			Uso Actual		
			Total	Urbano	Rural
Total	99,50	92,60	88,00	87,80	88,40
Anillo o asa	99,80	70,10	40,20	41,80	36,50
Esterilización Femenina	95,30	22,70	26,70	25,30	30,30
Píldoras	99,60	36,20	15,20	14,60	16,60
Preservativo	95,90	14,80	2,60	3,00	1,60
Diafragma	64,00	2,00	0,20	0,20	0,00
Otros Métodos Químicos	53,20	4,10	0,10	0,20	0,00
Lavados Vaginales	63,50	3,00	0,50	0,70	0,10
Ritmo	65,10	4,70	1,10	1,40	0,30
Retiro	69,40	7,40	1,40	0,70	3,00

* Sólo mujeres en edad fértil expuestas

Fuente: CEE-INSIE (1991), Encuesta Nacional de Fecundidad de 1987, La Habana

Con posterioridad Encuestas de Fecundidad, de Salud Reproductiva, de Regulación de la Fecundidad, en el ámbito local han ratificado, la mantención de estas informaciones o variaciones de la anterior estructura. La proporción de la esterilización ha disminuido a un 17,0 por ciento y los niveles de utilización de los DIU y píldoras se han mantenido.²⁵

Por edades si hay un mayor diferencial con las mujeres más jóvenes como las de menor *uso – 68,0 por ciento en el caso de las expuestas al riesgo de concebir-*. En el caso de las otras edades, este porcentaje aumenta progresivamente, con valores superiores al 80,0 por ciento en todos los casos, alcanzando máximos de 93,0-94,0 por ciento, en los grupos de 30-44 años; estos valores sitúan a las mujeres cubanas como las de mayor uso de anticonceptivos entre los datos recogidos en las Encuestas de Fecundidad de los años 70 y 80 en América Latina.²⁶

La reducción significativa de la fecundidad, con el incremento acelerado del uso de métodos anticonceptivos a partir de finales de los 60 e inicio de los 70, encuentra un entorno adecuado en los profundos cambios en los sectores sociales, económicos y culturales del país. Estos cambios se introdujeron a partir de políticas y acciones coordinadas del gobierno en todas las esferas de la sociedad. Estas actividades incluyen la generalización del acceso a la medicina y beneficios de la salud pública, así como los métodos de planificación familiar y el aborto seguro. El apoyo de organismos internacionales tuvo y tiene un importante papel para complementar o facilitar actividades iniciadas por el gobierno en este campo.

Paralelamente, los resultados de otros componentes de la política social, tales como la promoción de la igualdad social y legal de todos los ciudadanos, el acceso generalizado a los servicios educativos, ampliación de las posibilidades de empleo, tanto para el hombre como para la mujer, refuerzan sus opciones reproductivas.

Esto, en esencia, constituye un mensaje esencial del éxito del caso cubano y, por ende del descenso de la fecundidad, acompañados de logros evidentes en la salud de la madre y el niño.

Paralelamente, los resultados de otros componentes de la política social, tales como la promoción de la igualdad social y legal de todos los ciudadanos, el acceso generalizado a los servicios educativos, ampliación de las posibilidades de empleo, tanto para el hombre como para la mujer, refuerzan sus opciones reproductivas.

4.5 El aborto. Sus implicaciones.

Según es posible constatar, la práctica anticonceptiva existía en Cuba antes de 1959, como lo indica la fecundidad de mediano nivel de ese entonces **-TGF de 4,5 y menos a partir de la década del 40-**. Sin embargo, su disponibilidad era limitada y su uso reducido probablemente a los sectores más favorecidos de la sociedad y, por tanto, fundamentalmente a aquellos residentes en zonas más urbanizadas.

El aborto inducido era extensamente practicado en Cuba antes de 1959. Después del triunfo de la revolucionario de ese año, no se propició inicialmente este método de regulación de la fecundidad, en el éxodo de médicos que se produjo en esos años, emigraron muchos de los que se dedicaban a la práctica del aborto. De este modo, debe suponerse que se redujo la accesibilidad a la forma más habitual para reducir la fecundidad. No fue sino a mediados de los 60 que se viabilizó la realización del aborto en instituciones de salud.

El principal método de regulación de la fecundidad fue entonces el aborto inducido, cuya realización se hacía en clínicas privadas y por médicos “especializados” en esos fines, aunque su práctica era prohibida por la legislación vigente, a no ser en casos excepcionales.

Por ejemplo, un conocido médico de la capital del país señalaba alarmado en su libro Natalidad, mortalidad, maternidad y aborto, publicado en 1937, que “... Sólo en la Ciudad de La Habana se practicaba anualmente 10 617 abortos clandestinos...” (en aquel año se estima el número de nacimientos en 146 000 y la TGF en 4,7 hijos por mujer). En otra parte de su trabajo hacia el siguiente comentario: “...Por otro lado, tenemos informaciones de servicios particulares, donde existe una verdadera especialización en esta materia. Con estos elementos que hemos anotado podrá el lector comprender cuál es la magnitud de este problema y cuán importante es dedicarle la mayor atención a su estudio y su posible solución.” ²⁷

Esta práctica indiscriminada del aborto ilegal (motivadas por distintas situaciones sociales, económicas, morales, etc.), en una cifra muy elevada, acarreaba la muerte de la grávida (1 de cada 2 muertes maternas era debido al aborto) o en el mejor de los casos, implicaba lesiones físicas o traumas psíquicos, con consecuencias imprevisibles.

Después de estos años y a partir de 1959, las disposiciones legales sobre el aborto, vigentes en su última modificación desde 1936 (versión revisada del Código de Defensa Social), así como el mencionado éxodo de personal médico y la reorganización del aparato de salud en el país, con una sensible disminución del ejercicio de la medicina privada, hicieron que el acceso al aborto tuviera cierta restricción y en consecuencia un mantenimiento de la recurrencia a su práctica ilegal en esos momentos, con personal menos calificado en muchos casos y, por consiguiente, la persistencia de altos niveles de mortalidad materna (tasas de alrededor de 100-120 por 100 000 nacidos vivos).

Bajo estas circunstancias y con el objetivo preciso de disminuir la mortalidad materna, a la par que garantizar el libre ejercicio de la igualdad de la mujer en cuanto a su derecho a decidir sobre la reproducción, se comienza desde los mediados de los 60 una política dirigida a institucionalizar el aborto, con las condiciones médico-sanitarias requeridas.

Para ello se adoptó por el Ministerio de Salud Pública una interpretación más flexible del Código de Defensa Social vigente, dentro del espíritu y la letra del concepto de salud de la organización Mundial de la Salud (OMS), en la que se ampliaba el acceso gratuito a los servicios de abortos en todos los hospitales del sistema nacional de salud. Son los años en que por una componente psicológica de facilitar la atención del aborto, tanto para pacientes como para médicos, se denominó éste como interrupción del embarazo.

Bajo esta interpretación se ofrecieron servicios seguros de manera extensa, y en 1979 pasó a regir un nuevo código penal que definió las acciones que le dan connotación de delito al aborto en Cuba en los casos siguientes:

- Cometido por lucro
- Realizado fuera de las instituciones de salud.
- Realizado por personal no médico.
- Realizado sin el consentimiento de la mujer embarazada.

En la práctica se despenalizó el aborto inducido, siempre y cuando su realización no incluyera una o más de las figuras delictivas antes mencionadas, que de efectuarse provocan la pérdida de la licencia médica y la prisión. Como hecho singular, debe apuntarse que Cuba es uno de los pocos países que establece en su legislación los casos en que no debe realizarse el aborto, mientras en la mayoría lo que se recogen son las excepciones bajo las cuales se practica.

En estas condiciones, en la práctica, la totalidad de los abortos se llevan a cabo en las instituciones de salud pública, mediante el procedimiento de vacuoaspiración (generalmente) o curetaje quirúrgico.

Toda mujer, independiente de su estado conyugal, mayor de 18 años (menor de esa edad requiere de autorización paterna), puede solicitar el aborto hasta la décima semana de embarazo, previa evaluación de un trabajador social y un especialista en ginecología de la institución donde lo solicita, también debe tener resultados de exámenes de laboratorio que incluya los necesarios para diagnosticar enfermedades venéreas, VIH y su estado de salud en general.

El procedimiento de aborto es realizado por un especialista en condiciones apropiadas y puede incluir la implantación de un DIU, si ésta fue la decisión de la paciente.

Para la interrupción del embarazo de un segundo trimestre, además de los pasos anteriores ya mencionados, el caso es analizado por una comisión médica, la que determina la necesidad y factibilidad del proceder.

Desde 1988 se inició la extensión en el país de la regulación menstrual, la cual no se considera aborto, ya que el atraso menstrual puede originarse por otras causas, independientemente del embarazo. Estos servicios funcionan en la totalidad de las unidades ginecobstétricas del nivel secundario de atención y un número crecido de policlínicos (nivel primario). Este proceder se practica hasta los 45 días de amenorrea y no requiere examen médico y diagnóstico previo de embarazo.

Estos servicios cubren un 50,0-60,0 por ciento de la cobertura prevista en el país, y además de sus ventajas en el orden psicológico y social y su menor costo, permiten una aproximación a la comunidad favoreciendo como opción un trámite más rápido de la utilización del aborto hacia la anticoncepción, dado el peso educativo que tiene el equipo comunitario en el cambio de actitud de la población hacia prácticas de promoción y prevención de salud, donde se insiste en la responsabilidad frente al embarazo.²⁸

En Cuba las estadísticas confiables sobre el aborto datan de 1968, anterior a esa fecha se dispone de estimaciones hechas en la mayoría de los casos bajo criterio de expertos, y en cuanto a las regulaciones menstruales y casi como una excepción internacional, en Cuba existen registros con buena cobertura y calidad desde 1989.

Independientemente de alguna subestimación de los primeros años del funcionamiento del sistema y algún remanente de abortos ilegales, se tiene que entre 1968 y 1996 se han realizado en el país aproximadamente 3,2 millones de abortos inducidos, al tiempo que se registran 5,3 millones de nacidos vivos, lo que significa que por cada 100 nacidos vivos se han practicado 60 abortos. En igual período pudiera estimarse que bajo el supuesto que por cada aborto practicado dejan de nacer 0,8 niños, entonces en esos años, sólo por concepto de abortos en Cuba se han evitado 2,6 millones de nacimientos. Con todo como ya se mencionó, el aborto inducido no es principal determinante de la fecundidad en Cuba, sino la anticoncepción.

Tanto o más importante que su número en la problemática del aborto, en cualquier contexto, son las condiciones, diferenciales y efectos. Cuba no constituye una excepción en este sentido y la evaluación de aspectos puntuales en su evolución así lo demuestra.

En primer lugar, parece consistente el sostener que el aborto como medio de regular la fecundidad constituye un valor en determinados sectores sociales en Cuba, que incluso tiene rasgos tradicionales que se transmiten sucesivamente de una generación a otra. Si no, no resulta posible explicar la persistencia en su uso, no sólo por mujeres de más edad y con determinado número de hijos, sino también (y principalmente) por las mujeres más jóvenes (menores de 20 años), que en la década del 80 fueron responsables del 30,0 por ciento de los abortos inducidos que se realizaron y en los primeros años del 90 mantienen promedios elevados.²⁹ Todo ello en un país que ha tenido logros evidentes en sus programas de planificación familiar, con un conocimiento y uso de anticonceptivos elevados, y un aumento sensible del nivel educacional de su población y, en especial, de sus mujeres, incluida en este último caso su creciente participación social.

El aborto como medio de regular la fecundidad constituye un valor en determinados sectores sociales en Cuba, que incluso tiene rasgos tradicionales que se transmiten sucesivamente de una generación a otra.

Por tal razón, es posible plantear que la utilización del aborto no sólo es a partir de fallas anticoncepcionales sino que se alterna con métodos anticonceptivos e, incluso, en mujeres muy jóvenes, anteceden a la utilización de estos en no pocos casos, lo cual indica una actitud no del todo responsable hacia estos métodos, bien sea por la seguridad de que si se requiere se puede acceder al aborto fácilmente, no haber interiorizado las ventajas de la planificación familiar y la persistencia de una tradición sobre el uso del aborto que en la práctica no tiene una sanción social, religiosa, cultural o de otro tipo.

De todos modos en los años recientes, a la par que la disminución de la fecundidad en el país, también lo ha hecho el aborto inducido, siendo posible suponer que en ese comportamiento, la interacción de los dos conjuntos de información, estaría determinado por un aumento de las regulaciones menstruales; las cuales según diversos autores e investigaciones, en un porcentaje oscilante entre el 68,0 y el 70,0 por ciento correspondería a abortos inducidos por coincidir ese porcentaje de las regulaciones a confirmaciones diagnósticos de embarazos a partir de examen anátomo patológico.

Una constatación de la evolución de estos indicadores en los últimos años es la siguiente:

Cuadro 4.13 Indicadores sobre abortos inducidos. Regulaciones menstruales y nacidos vivos.

Años	Número de Abortos Inducidos (U)	Nacidos Vivos (U)	Abortos por 100 nacidos vivos	Abortos por 100 embarazos	Abortos por 1000 Mujeres*	Regulaciones Menstruales por 1000 *
1970	70 521	237 019	29,7	24,2	36,1	..
1975	126 107	192 941	65,4	39,5	37,4	..
1985	138 671	182 067	76,1	43,3	42,1	..
1989	151 146	184 891	81,7	44,7	46,8	11,4
1990	147 530	186 658	79,0	43,9	45,6	27,3
1991	124 059	173 896	71,3	43,9	38,3	34,4
1992	111 107	157 349	70,6	41,1	33,8	37,4
1993	86 906	152 238	57,1	36,0	26,6	33,2
1994	89 421	147 265	60,7	37,5	27,4	35,0
1995	83 963	147 170	57,0	36,0	25,9	37,8
1996	83 827	140 276	59,7	37,3	25,9	39,0

* 12-49 años

Fuente: Alfonso Juan Carlos, et al (1996) *Apuntes para el estudio de la fecundidad* y MINSAP (1996 y 1997) *Anuario Estadístico 1996 y Resultados del Estudio sobre Regulaciones Menstruales*.

Si bien en resumen los abortos inducidos tuvieron un ritmo continuo de incrementos hasta la década del 80, coincidiendo sus valores más altos según diferentes denominaciones con el final de esa década, a partir de inicios de los 90, se comienza a registrar un descenso.

Los abortos inducidos tuvieron un ritmo continuo de incrementos hasta la década del 80, coincidiendo sus valores más altos según diferentes denominaciones con el final de esa década, a partir de inicios de los 90, se comienza a registrar un descenso.

“La tasa de abortos voluntarios o inducidos descendió en un 76,0 por ciento entre los años 1990 y 1996, incrementándose la tasa de regulaciones muestrales en un 43,0 por ciento ...Obviamente, la magnitud del decremento del aborto es mayor que la magnitud del incremento de las regulaciones menstruales ... siendo así, el comportamiento de los indicadores expresan entre otros, una calidad superior en la oferta de los servicios de salud en los que se introduce y aplica una técnica más inocua y menos costosa, así como un nivel educativo superior en la población que demanda el servicio”.³⁰

De la misma fuente que son tomados los datos anteriores, los cuales pueden enmarcarse en una tendencia positiva ya comentada, se encuentran otros comportamientos de diferentes significados como conocimientos incompletos de algunos métodos anticonceptivos, recurrencia en determinados grupos de mujeres a estas prácticas **-regulación o abortos-** como métodos de planificación familiar, con riesgo para su salud en ambos casos, aunque indiscutiblemente en las regulaciones es menor. En estas mujeres más de un 60,0 por ciento no estaban utilizando métodos anticonceptivos en los momentos de la regulación.

Al igual que en el aborto inducido en las mujeres que acceden a la regulación hay una presencia importante de mujeres jóvenes y lógicamente con una presencia también importante de trabajadoras y estudiantes.

Lo interesante de todo esto es que, como se ha comentado, en Cuba el aborto inducido no constituye el determinante próximo más importante de la fecundidad, como es la anticoncepción y en la práctica su efecto reductor sobre la fecundidad duplica al del aborto en la década del 70 y del 80. No obstante el aborto inducido y los servicios de regulaciones menstruales aparte de realizarse en condiciones seguras, gratuitas y de beneficio a la familia y a la mujer que no desea un hijo, constituyen problemas de salud y en un sentido más amplio, social, no solo por sus niveles, sino principalmente por sus características, al ser utilizados mayoritariamente por la población más joven y de otras características; constituyendo una desarticulación posible de soluciones en un sistema social y de salud tan relacionado con la comunidad como resulta el cubano.

4.6 El embarazo y la fecundidad adolescente.

Indiscutiblemente, la fecundidad adolescente constituye uno de los problemas de salud y psicosociológicos más preocupantes en la actualidad en el conjunto de países de América Latina, incluida Cuba, sin ser por demás un problema nada nuevo.³¹

A pesar que la región de América Latina y el Caribe como un todo ha entrado en la transición demográfica, se constata que las tasas de fecundidad adolescentes descienden con menor rapidez que las tasas de fecundidad global. En la década del 70 y el 80 en el grupo de mujeres de 15 a 19 años se observan tasas de fecundidad elevadas,³² superiores a 100 por 1000 mujeres de 15-49 años en República Dominicana, Guadalupe, Haití, El Salvador y Honduras. En otros, como Bahamas, Panamá, Costa Rica, Bolivia y Ecuador, oscilaban alrededor de un 90,0 por 1000. La tasa más baja era la de Martinica con 49,0 por 1000 en 1976. En Cuba, en 1985-1990, la tasa tuvo un promedio de 83,0 por 1000, con un máximo de 93,0 en 1985 y un mínimo de 77,0 en 1990, el punto comparativo fue de 15-19 años en todas las edades.

El embarazo y la fecundidad adolescente no constituyen sólo un problema de los países menos desarrollados. En los desarrollados también es alto en algunos.

Estados Unidos presentaba a inicios de los 90 una tasa de embarazo de 114,0 por 1000 mujeres adolescentes, o sea, más de 600 000 embarazos no intencionados por año acaban en más de 400000 abortos. En Inglaterra y Gales hubo 115000 embarazos adolescentes en 1990, una tasa de 69,0 por 1000 mujeres de 15-19 años de edad ³³ más de la mitad de estos embarazos acabaron en abortos.

En este contexto, la fecundidad adolescente en Cuba presenta como echo a destacar que, a partir de 1970, la estructura de la fecundidad del tipo joven a dilatada (mayores tasas en las edades de 20-24 años y 25-29) registra una situación nueva, ya que la cúspide cambia y la estructura se rejuvenece. Esto se relaciona con el hecho de que al disminuir el nivel de la fecundidad se afectan más los grupos de edades mayores. Así ha ocurrido por lo general en los países que han reducido sus niveles de fecundidad;³⁴ pero en Cuba este rejuvenecimiento fue más acentuado. En específico, esto ocasionó que en 1975 la fecundidad del grupo de menos de 20 años superara a la del grupo 25-29, con una elevada tasa de 128,0 por 1000. Esta situación se mantuvo hasta 1983, en que la fecundidad se “reacomodó” y de nuevo la tasa de 25-29 recuperó el segundo lugar en su valor, como tradicionalmente había sido.

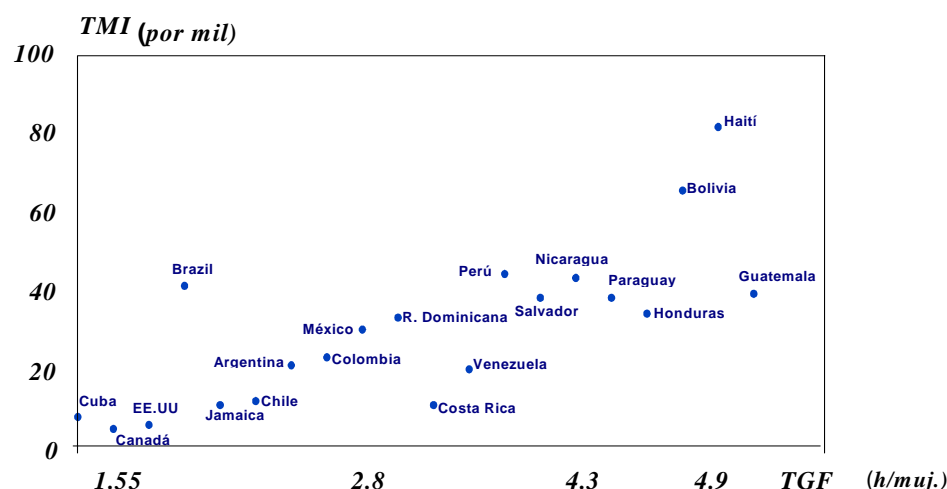
Evidentemente, en este comportamiento influyen una serie de cambios en la familia y las actitudes de sus integrantes, sobre todo en los más jóvenes, en quienes la redefinición de roles, la falta de una educación sexual adecuada, una maduración sexual más temprana, el resquebrajamiento de pautas tradicionales del comportamiento sexual y su no sustitución por otras de formas generalizadas que en este caso, acompañado de otros factores de seguridad material, condujo a una unión más temprana y en no pocos casos a un embarazo, y en consecuencia un aborto o nacido vivo con frecuencia no deseado.

Deben valorarse, además, el riesgo físico para la salud de la madre y el niño, y el psicosociológico en la adaptación de esta a su nuevo rol de “educadora”, con el consecuente abandono o dilación en el tiempo, de estudios, u oportunidades de inserción en la actividad social y la posible frustración al respecto.

Una acotación importante en el estudio del embarazo y la fecundidad en la adolescencia en Cuba, parte de la conocida relación que se establece entre los niveles de fecundidad su declinación y la mortalidad infantil.

La aparición del Programa Nacional Materno-Infantil, de Educación Sexual y de Planificación Familiar, posibilitan obtener niveles adecuados en la salud de la madre y el niño, condicionado todo ello por la voluntad política explícita de reducir al máximo la mortalidad de la población, especialmente la infantil y la de menores de 5 años.

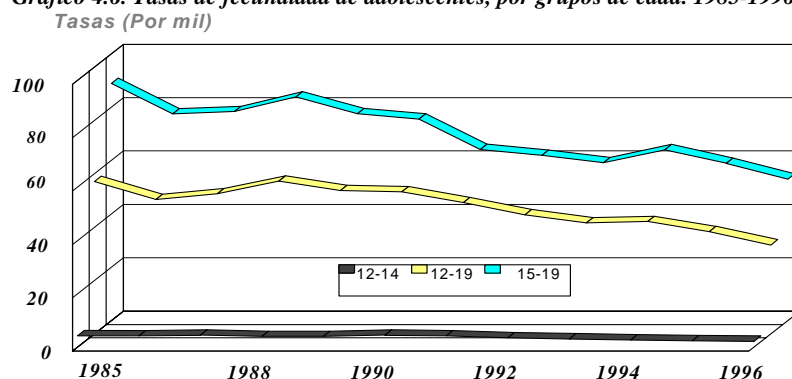
Gráfico 4.5. Tasa de mortalidad infantil y global de fecundidad. Países de las américas seleccionados. 1995.



Fuente: FNUAP, (1997) Estado de la Población Mundial, New York.

En el gráfico anterior, que representa valores de mediados de los 90, se observa la correlación tan directa entre la mortalidad infantil y la TGF, en la que Cuba aparece en la posición más favorable de la región latinoamericana. Comportamiento logrado a pesar de tener una estructura en los nacidos vivos en la década del 80, donde más del 28,0 por ciento de los nacidos como promedio fue de madres de menos de 20 años (unos 478 000, en un total de 1 685 000). En esa propia década la mortalidad infantil descendió de 18,5 (1981) a 10,7 por 1000 nacidos vivos en 1990 para una declinación del 42,0 por ciento, valor significativo si se tiene en cuenta el nivel del cual se parte y la estructura de los nacimientos comentados; máxime cuando se conoce que uno de los factores de mayor incidencia en la mortalidad infantil es el bajo peso al nacer (<2500 gramos), que se presenta como uno de los factores de riesgo involucrado más importante con la edad al embarazo.³⁵ Por esta razón, entre otras acciones importantes en el modelo cubano, la aparición del Programa Nacional Materno-Infantil, de Educación Sexual y de Planificación Familiar, posibilitan obtener niveles adecuados en la salud de la madre y el niño, condicionado todo ello por la voluntad política explícita de reducir al máximo la mortalidad de la población, especialmente la infantil y la de menores de 5 años. Esos programas y esfuerzos han comenzado a dar resultados favorables, en el descenso de la fecundidad en las edades más jóvenes.

Gráfico 4.6. Tasas de fecundidad de adolescentes, por grupos de edad. 1985-1996.



Fuente: Estadísticas continuas. Oficina Nacional de Estadísticas.

Entre 1985 y 1996 la fecundidad adolescente en Cuba, medida a partir del total de mujeres de 12-19 años, descendió de 57,1 por mil a 33,3, es decir, casi 24 puntos, valor que puede considerarse significativo.

Si ese análisis se hiciera con el grupo de 15-19 años, se tiene que la tasa en ese propio período baja de 88,9 a 53,0, o sea alrededor de 36 puntos, comportamiento notable y que ubica a la fecundidad en la adolescencia en Cuba en valores francamente mucho más favorable que unos años atrás con toda la carga positiva que ello tiene, para la salud materno-infantil, el desarrollo normal desde un punto de vista psicológico y fisiológico para la mujer, al permitirle cumplimentar etapas dentro de su ciclo de vida, y también a la familia por la mayor madurez que conlleva el tener los hijos a edades mayores.

Cuadro 4.14 Cuba. Tasas de fecundidad adolescente por distintos subgrupos de edades y años seleccionados. 1981-1996.

Edades*	Por ciento						Descenso 1981-1996
	1981	1985	1990	1992	1995	1996	
12-14	4,2	4,3	4,5	3,5	2,4	2,2	47,6
12-19	50,9	57,1	53,2	44,6	38,3	33,3	34,6
15-19	78,3	88,9	75,5	61,9	58,9	53,0	32,3

* Nacidos vivos por mujeres del grupo de edad reproductiva

Fuente: Alfonso Juan Carlos (1994). *La Fecundidad Adolescente. Algunos elementos sobre su comportamiento en Cuba, en la última década. La Habana y ONE (1997) Anuario Demográfico de Cuba de 1996, La Habana.*

De resaltar, es también, la reducción de las “madres” de 12-14 años, cuya tasa, después de haberse mantenido estable durante años alrededor de 4,0 por mil, inició a principio de los 90, un descenso que la ha llevado a valores de 2,2 nacidos vivos por cada mil mujeres de esas edades. En la práctica la importancia de estas edades es social, por el impacto que significan mujeres tan jóvenes con descendencia, ya que los nacimientos de estas edades significan menos del 1 por ciento del total, como promedio en los años analizados.

En 1996, descendió apenas el 0,3 por ciento. No obstante, dada las oportunidades sociales y educacionales vigentes en el país, la tasa debería ser 0,0, es decir sin ocurrencia de nacimientos.

Independientemente de este comportamiento favorable, los embarazos y la fecundidad en la adolescencia, deben continuar siendo uno de los objetivos priorizados de los programas de salud reproductiva, incluyendo sus comportamientos de planificación familiar y de educación sexual en el país, fundamentalmente por dos aspectos. El primero su incidencia en la salud de la madre y el niño, no sólo desde el punto de vista físico, sino y con mucha importancia el psicosociológico; y en segundo, sus condicionantes, ya que en general en este grupo de edad es donde menos homogeneización se ha registrado en su comportamiento por distintas variables y atributos.

Entre 1985 y 1996 la fecundidad adolescente en Cuba, medida a partir del total de mujeres de 12-19 años, descendió de 57,1 por mil a 33,3, es decir, casi 24 puntos, valor que puede considerarse significativo.

Notas:

1. Ver: Rossetti Josefina (1991). Hacia un perfil de la familia actual en Latinoamérica y el Caribe, CELADE.
2. Ver Oficina Nacional de Estadísticas, (1997) Indicadores Sociales y Demográficos de Cuba 1996.
3. Ver Oficina Nacional de Estadísticas, (1997) Estadísticas Seleccionadas de Cuba 1996.
4. Ver Alfonso Fraga Juan Carlos y Mayda Alvarez (1996), Rol Masculino y Disminución de la Fecundidad. El Caso Cubano.
5. En las distintas investigaciones estadísticas -Censos, Encuesta- que se han realizado en Cuba en las dos últimas décadas, se ha seguido las siguientes definiciones para Hogares y Familia.

Hogares - Identificados en Cuba como núcleos - La persona o grupos de ellas que tienen o no relaciones de parentesco, viven juntas compartiendo los principales gastos (alimenticios, de la casa, etc.) y residen de forma habitual o permanente en una vivienda particular o parte de ella.

Familia Residente - Definida como el grupo de dos o más personas integrantes de un mismo hogar, emparentados hasta el cuarto grado de consanguinidad (padres, hijos, abuelos, nietos, hermanos, tíos, sobrinos y primos) y segundo de afinidad (esposos, suegros, yerno, nuera, hijastros y cuñados).

6. Ver nota al respecto en Comité Estatal de Estadísticas (1981), EDN/79. Característica de los Núcleos y las Familias.
7. La Teoría de la Transición Demográfica que surge en la década del 40, con los trabajos de Notestein trata sobre la evidencia histórica, la relación entre la evolución demográfica occidental y los procesos de modernización Post Revolución Industrial. En ella se plantean distintas etapas, que en esencia explican la evolución simultánea de las dos variables demográficas fundamentales -Mortalidad y Fecundidad- planteando, a partir de la experiencia europea, que a determinada evolución de la mortalidad continua una de la fecundidad. Por supuesto que esto no siempre se cumple así y lo que sucedió en Europa, no tiene por qué repetirse en otros contextos, pero su reiterado uso y bondades conceptuales, ha definido su utilización como referencia en distintos momentos.

Varios son los trabajos y autores que han analizado sus acciones en Cuba, bien sea en su conjunto o referido a variables demográficas en particular como fecundidad o mortalidad.

Entre ellos puede citarse:

- Hernández Raúl (1984), La Revolución Demográfica en Cuba, CEDEM.

- Ramos Oscar, (1993), Cuatro Etapas de la Transición Demográfica en Cuba. Condiciones Económicas y Sociales prevaletientes en ellas.
- Alfonso Fraga Juan Carlos (1992), Cuba. Bases Institucionales del Cambio de la Fecundidad.

8. Ver Ramos Oscar (1993)
9. Para la Conceptualización y ampliación de esta parte Ver Pedroso Teresa (1993), Familia, Transición Demográfica y Situación de la Mujer en Cuba.
10. La Encuesta Demográfica Nacional, se levantó por el CEE en 1979 y propició el desarrollo de varios informes y estudios Monográficos. Entre ellos uno realizado en 1981, titulado EDN/1979 “Característica de los Núcleos y la Familia”, que tiene un valor metodológico e informativo para el estudio de la familia ya que en el mismo se describen importantes características de la Familia en Cuba y sus territorios y además se presentan los resultados de un análisis de lo que se llamó, deducción de familias nucleares, dentro de familias extendidas y hogares compuestos.
11. Ver Alvarez Mayda y Juan Carlos Alfonso (1996), materiales para el Estudio de los Escenarios Económicos y Sociales, Parte Población, La Habana y CEDEM, ONE, IPF, Encuesta Nacional de Migraciones Internas de 1995, Base de Datos.
12. Ver Alfonso Fraga Juan Carlos y Mayda Alvarez (1996), Rol Masculino y Disminución de la Fecundidad. El Caso Cubano.
13. Ver Alfonso Juan Carlos y Alvarez Mayda OP. CIT.
14. Ver Rea Inés et.al (1990). Caracterización del modo de vida de las familias obreras y de trabajadores intelectuales y cumplimiento de su función formadora, Informe de Investigación CIPS-ACC y Alfonso Juan Carlos y Alvarez Mayda OP.CIT.
15. Ver CEDEM;ONE, MINSAP, FNUAP, UNICEF, (1995). Cuba Transición de la Fecundidad. Cambio Social y Conducta Reproductiva Pág. 64.
16. Ver Alfonso Fraga Juan Carlos, Mac Donald et.al. (1996) Apuntes para el Estudio de la Fecundidad en Cuba, SOCUDEF.
17. Reflejado en CEE-INSIE (1991). Encuesta Nacional de Fecundidad 1987.
18. Ver Pedroso Teresa (1993), Familia, Transición Demográfica y Situación de la Mujer en Cuba
19. Ver González Fernando y Ramos Oscar (1996). Balance Demográfico 1900-1950, y Alfonso Juan Carlos y S. Tozo (1985). Evolución de la Fecundidad de la Mujer Cubana, CIPD 1994, Cuba: Informe sobre la evolución de su población y la interrelación con el desarrollo y ONE (1997) Anuario Demográfico de 1996.

20. Ver Behm Hugo y Alfonso Fraga Juan Carlos, (1981). Cuba. El Descenso de la Fecundidad 1964-1978, CEE-CELADE.
21. Ver Bidegain Gabriel (1992), Cambios en la Reproducción y en la estructura de la familia en América Latina, Salud Reproductiva en Las Américas, OPS-OMS.
22. Ver CEDEM; ONE, MINSAP, FNUAP, UNICEF, (1995). Cuba Transición de la Fecundidad. Cambio Social y Conducta Reproductiva Pág. 64.
23. Ver Alfonso Fraga Juan Carlos, Mac Donald et.al. (1996) Apuntes para el Estudio de la Fecundidad en Cuba, SOCUDEF.
24. Ver Prada Elena (1992). La Planificación Familiar en América Latina y el Caribe.
25. Ver Sosa Miguel (1997). Conferencia sobre Salud Reproductiva en Cuba.
26. CEE-INSIE (1991). Encuesta Nacional de Fecundidad 1987.
27. Ver DCE (1976). El Aborto en Cuba. Legislación, Número y Efectos.
28. Ver Sosa Miguel (1992). Situación del Aborto en Cuba.
29. MINSAP (1993 y 1996) Estudios sobre el Aborto, Dirección Nacional de Estadísticas.
30. MINSAP (1996) Resultados del Estudio sobre las Regulaciones Menstruales, Dirección Nacional de Estadísticas.
31. OMS/OPS (1992) Situación de la Salud en las Américas P.P. 364 y 365.
32. Ver: Rossetti Josefina (1991). Hacia un perfil de la familia actual en Latinoamérica y el Caribe, CELADE.
33. IPPF (1993) Informe Anual del Período 1992 y 1993.
34. CEE-CELADE (1980) Proyección de la Población Cubana. Nivel Nacional, Metodología y Resultados.
35. Ver Farnot Ubaldo (1992). El enfoque de riesgo en la atención materno-infantil, la experiencia de Cuba, en Salud Reproductiva en las Américas, OPS-OMS.

Bibliografía:

Rossetti Josefina (1991). Hacia un perfil de la familia actual en Latinoamérica y el Caribe, CELADE. Taller de Trabajo, Familia, Desarrollo y Dinámica de Población en América Latina y el Caribe, Santiago de Chile.

Oficina Nacional de Estadísticas, (1997) Indicadores Sociales y Demográficos de Cuba 1996, La Habana.

Oficina Nacional de Estadísticas, (1997) Estadísticas Seleccionadas de Cuba 1996, La Habana.

Alfonso Fraga Juan Carlos y Mayda Alvarez (1996), Rol Masculino y Disminución de la Fecundidad. El Caso Cubano. Seminario Latinoamericano sobre Salud Reproductiva, Caxambú, Brasil.

CEE (1981), EDN/79. Característica de los Núcleos y las Familias. La Habana

Hernández Raúl (1984), La Revolución Demográfica en Cuba, CEDEM, La Habana.

Ramos Oscar, (1993), Cuatro Etapas de la Transición Demográfica en Cuba. Condiciones Económicas y Sociales prevalecientes en ellas, La Habana.

Alfonso Fraga Juan Carlos (1992), Cuba. Bases Institucionales del Cambio de la Fecundidad, La Habana.

Pedroso Teresa (1993), Familia, Transición Demográfica y Situación de la Mujer en Cuba, IV Conferencia Latinoamericana de Población, México, 1993.

Alvarez Mayda y Juan Carlos Alfonso (1996), materiales para el Estudio de los Escenarios Económicos y Sociales, Parte Población, La Habana.

CEDEM, ONE, IPF, Encuesta Nacional de Migraciones Internas de 1995, Base de Datos, La Habana, 1997.

Reca Inés et.al (1990). Caracterización del modo de vida de las familias obreras y de trabajadores intelectuales y cumplimiento de su función formadora, Informe de Investigación CIPS-ACC.

CEDEM; ONE, MINSAP, FNUAP, UNICEF, (1995). Cuba Transición de la Fecundidad. Cambio Social y Conducta Reproductiva Pág. 64, La Habana.

Alfonso Fraga Juan Carlos, Mac Donald et.al. (1996) Apuntes para el Estudio de la Fecundidad en Cuba, SOCUDEF, La Habana.

CEE-INSIE (1991). Encuesta Nacional de Fecundidad 1987, Cuba, La Habana.

González Fernando y Ramos Oscar (1996). Balance Demográfico 1900-1950, la Habana.

Alfonso Juan Carlos y S. Tozo (1985). Evolución de la Fecundidad de la Mujer Cubana, La Habana

CIPD 1994, Cuba: Informe sobre la evolución de su población y la interrelación con el desarrollo, La Habana.

Oficina Nacional de Estadísticas (1997) Anuario Demográfico de 1996, La Habana.

Behm Hugo y Alfonso Fraga Juan Carlos, (1981). Cuba. El Descenso de la Fecundidad 1964-1978, CEE-CELADE, La Habana y San José de Costa Rica.

Bidegain Gabriel (1992), Cambios en la Reproducción y en la estructura de la familia en América Latina, Salud Reproductiva en Las Américas, OPS-OMS, Washington.

Prada Elena (1992). La Planificación Familiar en América Latina y el Caribe, Reunión de Expertos. Preparatoria de la CIPD 1994, Santa Lucía.

Sosa Miguel (1997). Conferencia sobre Salud Reproductiva en Cuba, Balance del trabajo del Centro Nacional de Educación Sexual, La Habana.

DCE (1976). El Aborto en Cuba. Legislación, Número y Efectos. La Habana.

Sosa Miguel (1992). Situación del Aborto en Cuba, MINSAP-SOCUDEF, La Habana.

MINSAP (1993 y 1996) Estudios sobre el Aborto, Dirección Nacional de Estadísticas, La Habana

MINSAP (1996) Resultados del Estudio sobre las Regulaciones Menstruales, Dirección Nacional de Estadísticas, La Habana.

OMS/OPS (1992) Situación de la Salud en las Américas P.P. 364 y 365, Washington

IPPF (1993) Informe Anual del Período 1992 y 1993, Londres.

CEE-CELADE (1980) Proyección de la Población Cubana. Nivel Nacional, Metodología y Resultados, La Habana.

Farnot Ubaldo (1992). El enfoque de riesgo en la atención materno-infantil, la experiencia de Cuba, en Salud Reproductiva en las Américas, OPS-OMS, Washington.

SALUD DE MUJERES Y HOMBRES

En Cuba el nivel de la salud se puede calificar de elevado, y es en general similar al de países desarrollados. Ello es resultado de la priorización que se le ha brindado a la misma desde hace mas de 30 años.

El país se incluye así en el selecto grupo de naciones que muestran valores notables en los indicadores mas generales de mortalidad, lo que en definitiva expresa las favorables condiciones de salud en que se desenvuelve la población.

Es reconocida la estrecha vinculación que existe entre el nivel de la mortalidad y de la salud en general con el desarrollo en su más amplia concepción. Por supuesto que la componente económica del mismo desempeña un rol preponderante, pero en el caso cubano la vertiente social ha sido muy privilegiada como resultado de la práctica humanista del gobierno revolucionario.

Prueba de ello es que el impacto de la crisis económica iniciada a fines de 1990 (Período Especial), derivada de la caída del socialismo en los países de Europa del Este y del recrudecimiento del bloqueo económico del gobierno de los Estados Unidos, no ha incidido como era de esperar en la salud, en correspondencia con las limitaciones en alimentos, medicamentos, insumos médicos, saneamiento ambiental, entre otras. Ello se atribuye a las oportunas medidas que se han tomado ante situaciones emergentes o coyunturales, aun en medio de tales restricciones materiales, y a lo que ha dado en llamarse inercia epidemiológica, que es el desplazamiento en el tiempo de los resultados de un consistente sistema de salud que ha permitido amortiguar los efectos de la crisis.

La implantación de un sistema nacional de salud articulado, con una cobertura que garantiza el acceso a los servicios de todos los sectores de la población, sin distinción por sexo, color de la piel o procedencia social, unido a la elevación del nivel educacional de la población, y en particular de la mujer, así como la eliminación de toda discriminación que incida en su inserción en la vida económica y social, son elementos importantes en el logro de niveles satisfactorios de salud.

Así la estructura por causa de muerte del país es similar a la de los países desarrollados. Las principales causas están asociadas a enfermedades crónico-degenerativas, mientras las infectocontagiosas apenas tienen incidencia.

La esperanza de vida al nacer estuvo creciendo a ritmos notables y hoy muestra ascensos más discretos.

En Cuba el nivel de la salud se puede calificar de elevado, y es en general similar al de países desarrollados. Ello es resultado de la priorización que se le ha brindado a la misma desde hace mas de 30 años.

La estructura por causa de muerte del país es similar a la de los países desarrollados.

Se destaca el hecho del envejecimiento poblacional. Como resultado de una avanzada transición demográfica se ha producido la reducción de la fecundidad, la cual desde hace casi cuatro lustros no alcanza los niveles de reemplazo poblacional. Este proceso hace que aumente la proporción de personas de avanzada edad y por supuesto a venido transformando las necesidades de los servicios de salud, los que por demás afectan de forma diferenciada a mujeres y hombres.

Indudablemente, la salud de las mujeres debe abordarse comparativamente con la de los hombres, lo que posibilita su asociación no solo a factores biológicos, sino culturales, educativos y socioeconómicos. Ello permite una mejor dirección en cuanto a necesidades diferenciales de atención y uso de los servicios de salud.

5.1 Recursos y cobertura del Sistema de Salud.

La situación de la salud de la mujer cubana ha mejorado notablemente en las últimas décadas, debido fundamentalmente a la política social que desarrolla el estado cubano y en particular lo relativo a las áreas de salud y educación.

La situación de la salud de la mujer cubana ha mejorado notablemente en las últimas décadas, debido fundamentalmente a la política social que desarrolla el estado cubano y en particular lo relativo a las áreas de salud y educación. El cuadro epidemiológico de Cuba se ha modificado ostensiblemente respecto al existente antes de 1959, no solo por la elevación del nivel de asistencia y cobertura sanitarias, sino también por lo avanzado de su transición demográfica.

Debe señalarse que el sistema de salud de Cuba establece el principio de que la asistencia sanitaria es una responsabilidad pública, en primer lugar del Estado, apoyado por otras organizaciones sociales y constituye un derecho adquirido por toda la población en general con carácter gratuito. El presupuesto de salud del Estado creció de 25,7 millones de pesos en 1959 a 1333,0 en 1996, lo que elevó el gasto por habitante de 3,72 pesos a 119,03 en ese período.

Cuadro 5.1 Ejecución del presupuesto de salud y asistencia social, gasto de salud por habitante.

<i>Años</i>	<i>Ejecución del Presupuesto de salud y asistencia social (MMP)</i>	<i>Gasto de salud por habitante (pesos)</i>
1959	25,7	3,72
1970	216,4	25,25
1980	440,2	45,01
1990	1033,0	96,59
1995	1227,0	111,56
1996	1318,7	119,46

Fuente: Oficina Nacional de Estadísticas y Ministerio de Finanzas y Precios.

A pesar de la crisis económica por la que ha atravesado el país en los últimos años no se han visto disminuidos los recursos financieros dedicados a esta actividad.

En consecuencia los indicadores de cobertura y recursos del Sistema cubano lo sitúan a una apreciable distancia de sus homólogos latinoamericanos.

Al cierre de 1996 Cuba cuenta con 183 habitantes por médico, 1148 habitantes por estomatólogo y 6 camas de asistencia médica por mil habitantes.

La mujer cubana, como agente de salud, juega un papel determinante ya que ha incrementado su participación hasta alcanzar un nivel de más del 70,0 por ciento de los trabajadores de la Salud.

Cuadro 5.2 Recursos del Sistema de Salud.

Concepto	1970	1980	1990	1995	1996
Habitantes por médico (U)	1 389	638	275	193	183
Habitantes por estomatólogo (U)	6 256	2 667	1 528	1 200	1 148
Camas de asistencia médica	49 097	44 339	64 316	67 137	67 284
% Maternidad	7,0	9,5	6,9	6,5	6,2
% Materno - Infantiles	3,5	3,6	1,4	1,7	1,7
% Infantiles	10,9	12,7	11,8	10,8	10,8
% Otros	78,6	74,1	79,9	81,0	81,3
Camas de asistencia médica					
por mil habitantes	5,7	4,6	6,0	6,1	6,1

En 1996 se cuenta en el país con 28350 médicos de la familia que dan cobertura casi al 98,0 por ciento de la población cubana.

Fuente : Oficina Nacional de Estadísticas. Anuario Estadístico de Cuba.

En 1984 se modificó substancialmente el sistema de atención primaria y comienza a desarrollarse en Cuba el Programa Nacional de Promoción de Salud por vía de la prevención, la educación sanitaria, la atención médica especializada y la rehabilitación mediante la creación del Médico de la Familia. En la formulación de este modelo de atención se asigna un médico a cada grupo de 120 - 160 familias, equivalente a 600 ó 700 personas junto al médico trabaja una enfermera y caracterizan el trabajo de este equipo, la atención integral de la salud de su comunidad en sus componentes biológicos, psicológicos y sociales, siendo básica la educación para la salud y la promoción y prevención como líneas fundamentales de su trabajo.

La población en general, especialmente la mujer, el niño y el anciano reciben servicios directos y sistemáticos en su residencia por parte del médico y la enfermera, los que radican en un área cercana al paciente.

En 1996 se cuenta en el país con 28 350 médicos de la familia que dan cobertura casi al 98,0 por ciento de la población cubana.

Por otra parte, cabe destacar que el 99,8 por ciento de los partos se realizan en instituciones de salud y el 98,7 por ciento de los niños menores de 2 años cuentan con todas sus dosis inmunizantes de acuerdo al esquema de vacunación vigente para las enfermedades siguientes: difteria, tétanos, tosferina, sarampión, tuberculosis, rubéola, parotiditis y meningitis meningocócica.

El 99,8 por ciento de los partos se realizan en instituciones de salud y el 98,7 por ciento de los niños menores de 2 años cuentan con todas sus dosis inmunizantes de acuerdo al esquema de vacunación vigente para las enfermedades siguientes: difteria, tétanos, tosferina, sarampión, tuberculosis, rubéola, parotiditis y meningitis meningocócica.

5.2 La Mortalidad de mujeres y hombres

La mortalidad como variable demográfica se estudia a través de un variado conjunto de indicadores, entre los cuales son la mortalidad infantil y la esperanza de vida los que resumen o sintetizan de mejor forma el nivel de la misma. Ambos indicadores están asociados a la eficiencia de los servicios de salud y a la calidad de la vida en general.

La Tasa de Mortalidad Infantil (TMI) ha mostrado una marcada tendencia al descenso en los últimos años, reduciéndose de 19,6 por mil nacidos vivos en 1980 a 7,9 en 1996, lo que ubica al país entre los de mas bajo valor en el ámbito internacional.

Por sexos la TMI muestra valores bien diferenciados que ponen de manifiesto la sobremortalidad masculina. En el año 1996 fue cuando la diferencia en la tasa entre los sexos fue menor, y la de varones superó a la de las hembras en 1,4 defunciones por cada mil nacidos vivos. Mientras la tasa en las hembras se situó por debajo de 10 desde 1989, en los varones solos se llegó a ese nivel en 1996, es decir, siete años después. En 1983 tal diferencia alcanzó los 5,2 puntos.

Cuadro 5.3 Tasa de mortalidad infantil por sexo.

La Tasa de Mortalidad Infantil (TMI) ha mostrado una marcada tendencia al descenso en los últimos años, reduciéndose de 19,6 por mil nacidos vivos en 1980 a 7,9 en 1996, lo que ubica al país entre los de mas bajo valor en el ámbito internacional.

Año	Por 1 000 nacidos vivos		
	Ambos Sexos	Hembras	Varones
1980	19,6	17,9	21,3
1981	18,5	16,4	20,5
1982	17,3	14,9	19,5
1983	16,8	14,1	19,3
1984	15,0	13,1	16,8
1985	16,5	14,0	18,8
1986	13,6	11,6	15,6
1987	13,3	11,5	15,0
1988	11,9	10,6	13,1
1989	11,1	9,3	12,7
1990	10,7	9,1	12,2
1991	10,7	9,7	11,5
1992	10,2	8,7	11,6
1993	9,4	8,0	10,7
1994	9,9	8,7	11,0
1995	9,4	8,4	10,2
1996	7,9	7,2	8,6

Fuente : Oficina Nacional de Estadísticas. Anuario Demográfico de Cuba, 1996.

Es conveniente destacar que a medida que ha venido descendiendo la TMI, la brecha entre los sexos se ha visto acortada, presentando valores próximos a los cuatro años hasta 1986, alrededor de tres entre 1987 y 1990 y en los alrededores de dos desde entonces.

Del conjunto de indicadores empleados en la medición del nivel de la mortalidad, es la Esperanza de Vida el que de mejor forma resume la misma y además posibilita la comparabilidad internacional.

La Población cubana muestra una esperanza de vida al nacer (EVN) similar al de los países desarrollados y para el bienio 1994-1995 se situó en 74,83 años, siendo mas elevada en las mujeres con 76,90 años contra los 72,94 de los hombres. Las ganancias registradas en el valor del indicador fueron realmente muy notables a lo largo de la década del 70 y de la primera mitad de los 80, pero en lo adelante se redujo significativamente, incluso mostró un ligero decrecimiento al inicio de los años 90 que ocurrió a expensas de las mujeres, aunque la recuperación posterior (1994-1995) igualmente se debió a las mujeres. Parece como si el impacto de la crisis económica hubiera incidido inicialmente mas sobre las féminas, pero también se recuperaron mas rápidamente, ya que entre el 90-91 y 94-95 vieron elevar el indicador en 0,32 años mientras para los hombres se mantuvo prácticamente estable (0,01 año).

La Población cubana muestra una esperanza de vida al nacer (EVN) similar al de los países desarrollados y para el bienio 1994-1995 se situó en 74.83 años, siendo mas elevada en las mujeres con 76.90.

Cuadro 5.4 Esperanza de vida al nacer y ganancia media anual por sexo, para períodos seleccionados.

Períodos	Años					
	Esperanza de vida al nacer			Ganancia media anual		
	Ambos Sexos	Hembras	Varones	Ambos sexos	Hembras	Varones
1969-1971	70,04	71,82	68,55	-	-	-
1977-1978	72,72	74,57	71,15	0,34	0,34	0,33
1981-1982	73,93	75,77	72,32	0,22	0,22	0,22
1983-1984	74,27	76,10	72,66	0,17	0,17	0,17
1986-1987	74,46	76,34	72,74	0,06	0,08	0,03
1988-1989	74,75	76,80	72,89	0,14	0,23	0,08
1990-1991	74,70	76,58	72,93	-0,02	-0,11	0,02
1994-1995*	74,83	76,90	72,94	0,03	0,08	0,00

*Cálculos preliminares.

Fuente: Oficina Nacional de Estadísticas.

Muy peculiar del caso cubano resulta el hecho de que dado el alto valor de la esperanza de vida al nacer, el diferencial por sexo resulta significativamente bajo, fenómeno que no ha sido suficientemente estudiado. La conocida sobremortalidad masculina aumenta en la medida en que es mas elevado el valor del indicador; así países con esperanza de vida en el entorno de la cubana presentan un diferencial entre 5 y 7 años, mientras que en Cuba apenas se acerca a los 4. Ningún estudio ha abordado las causales de esta problemática con profundidad, pero puede estar muy relacionada con la carga de labores domésticas unida a una jefatura de hogar creciente de la mujer.

Muy peculiar del caso cubano resulta el hecho de que dado el alto valor de la esperanza de vida al nacer, el diferencial por sexo resulta significativamente bajo.

Cuadro 5.5 Esperanza de vida al nacer y diferencial entre sexo en países seleccionados.

Países	Años		
	Hembras	Varones	Diferencial
Cuba (1994-1995)*	76,90	72,94	3,96
Costa Rica (1990-95)	77,60	72,89	4,71
Dinamarca (1991-92)	77,78	72,35	5,43
Reino Unido (1992)	79,05	73,52	5,53
Japón (1993)	82,51	76,25	6,26
Alemania (1991-93)	79,01	72,47	6,54
Bélgica (1988-90)	79,13	72,43	6,70
Canadá (1985-87)	79,79	73,02	6,77
Estados Unidos(1991)	78,90	72,00	6,90
Chile (1990-95)	75,59	68,54	7,05
España (1990-91)	80,49	73,40	7,09
Francia (1990)	81,13	72,91	8,22
Puerto Rico (1990-92)	78,50	69,60	8,90

* Oficina Nacional de Estadísticas (cálculos preliminares).

Fuente : UN. Demographic Yearbook of 1994. New York, 1996.

Con anterioridad se señaló que el aumento de la esperanza de vida al nacer del período 94-95 con respecto al 90-91 se debió a las mujeres, puesto que la de los hombres se mantuvo prácticamente estable. El análisis de la esperanza de vida para las distintas edades muestra que en todos los casos las mujeres muestran incrementos, mientras que en los hombres se observan pérdidas en todos los grupos, a excepción de cero año (al nacer) y 85 y más.

Cuadro 5.6. Ganancia en la esperanza de vida a edades seleccionadas según el sexo.

Edad	H e m b r a s			V a r o n e s		
	90-91	94-95*	Ganancia	90-91	94-95*	Ganancia
0	76,58	76,90	0,32	73,93	72,94	0,01
1	76,30	76,56	0,26	72,80	72,72	-0,08
5	72,47	72,80	0,33	69,01	68,99	-0,02
10	67,58	67,92	0,34	64,14	64,13	-0,01
20	57,90	58,21	0,31	54,60	54,58	-0,02
40	38,96	39,19	0,23	36,33	36,28	-0,05
60	21,47	21,60	0,13	19,50	19,46	-0,04
80	7,82	8,06	0,24	7,15	7,18	-0,03
85 y más	5,45	5,55	0,10	5,05	5,05	0,00

*Cálculos preliminares.

Fuente : Oficina Nacional de Estadísticas.

5.3 Riesgos para la salud y causas de muerte.

La estructura de la mortalidad en Cuba según causas de muerte es similar a la de países desarrollados, donde las predominantes están relacionados con enfermedades degenerativas. Para 1995 el 57,0 por ciento del total de defunciones se debieron a enfermedades del corazón, cerebro-vasculares y tumores malignos.

Proporcionalmente las dos últimas han aumentado, al igual que los accidentes y la diabetes mellitus, cuadro típico de sociedades avanzadas.

Cuadro 5.7 Estructura de las principales causas de muerte.

<i>Por ciento</i>		
<i>Causas</i>	<i>1980</i>	<i>1995</i>
<i>Enfermedades del corazón</i>	<i>35,2</i>	<i>34,4</i>
<i>Tumores malignos</i>	<i>22,5</i>	<i>22,8</i>
<i>Enf. Cerebro-vasculares</i>	<i>11,7</i>	<i>12,0</i>
<i>Accidentes</i>	<i>8,0</i>	<i>9,1</i>
<i>Influenza y neumonía</i>	<i>8,1</i>	<i>5,9</i>
<i>Enf. De las arterias, arteriolas y vasos capilares</i>	<i>4,9</i>	<i>5,5</i>
<i>Diabetes mellitus</i>	<i>2,3</i>	<i>3,9</i>
<i>Suicidios y lesiones autoinflingidas</i>	<i>4,5</i>	<i>3,5</i>
<i>Bronquitis, enfisema y asma</i>	<i>1,5</i>	<i>1,6</i>
<i>Cirrosis y otras crónicas del hígado</i>	<i>1,2</i>	<i>1,4</i>
<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>

La estructura de la mortalidad en Cuba según causas de muerte es similar a la de países desarrollados, donde las predominantes están relacionados con enfermedades degenerativas.

Fuente : MINSAP. Anuario Estadístico de 1980 y 1996.

En 1980 las 10 principales causas de muerte representaban el 83.2 por ciento del total de defunciones, cifra que en 1995 alcanzó el valor de 82,4 por ciento.

La experiencia acumulada sobre los estudios relacionados con diferenciales de la mortalidad por sexo indican que los factores causales se corresponden con los biológicos y socioeconómicos.

Los varones se encuentran en desventaja biológica durante el primer mes de vida y por naturaleza las mujeres tienen desventajas cuando no se dispone de asistencia eficaz para superar los riesgos biológicos del parto.

Los hombres se encuentran en desventaja a causa de su mayor exposición al riesgo de muerte violenta en fenómenos que van desde las guerras hasta los accidentes de tránsito, o de una propensión a tener hábitos malsanos como fumar, comer en exceso, hacer poco ejercicio físico, ingerir bebidas alcohólicas y llevar una vida de mucha tensión.

En sentido general, cuando la política social se caracteriza por la inexistencia de prácticas discriminatorias contra la mujer, los indicadores de salud relativas a ésta son más favorables que la de los hombres.

Las mujeres tienen posibilidades de supervivencia mejores que los hombres debido a su acervo genético superior. Cuando se presentan diferencias entre la tasa de mortalidad femenina a determinadas edades (principalmente durante la niñez, adolescencia y etapa reproductiva) con relación a la masculina, en detrimento de la primera, es porque está presente en la sociedad la discriminación de la mujer y la poca prioridad que se le asignan a los servicios especializados de cuidado de la salud que requiere ésta durante sus años reproductivos.

En Cuba, entre las principales causas de muerte para todas las edades, desde 1975 el primer lugar lo ocupan las enfermedades del corazón y corresponden al sexo femenino el 45,7 por ciento del total en 1996.

Cuadro 5.8 Principales causas de muerte según sexo. Año 1996.

En términos de tasas, las 10 principales causas de muerte muestran valores superiores para los hombres, a excepción de las enfermedades cerebrovasculares y la diabetes mellitus.

Causas	Masculino		Femenino		Tasas por sexos Fem/mas
	Defunciones (U)	Tasa *	Defunciones (U)	Tasa *	
Enfermedades del corazón	12295	222,2	10 365	189,4	0,8
Tumores malignos	8638	156,1	6 474	118,3	0,7
Enfermedades cerebrovasculares	3 801	68,7	4 144	75,7	1,1
Accidentes	3 587	64,8	2 066	37,8	0,6
Influenza y neumonía	2 483	44,9	1 979	36,2	0,8
Enfermedades de las arterias, arteriolas y vasos capilares	1 781	32,2	1 731	31,6	0,0
Diabetes mellitus	857	15,5	1 716	31,4	2,0
Suicidio y lesiones autoinfligidas	1 347	24,3	662	12,1	0,5
Bronquitis, enfisema y asma	535	9,7	492	9,0	0,9
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	582	10,5	341	6,2	0,6

* Tasas por 100 000 habitantes.

Fuente: MINSAP. Anuario Estadístico de 1996.

En términos de tasas, las 10 principales causas de muerte muestran valores superiores para los hombres, a excepción de las enfermedades cerebrovasculares y la diabetes mellitus. Esta última duplica la incidencia en mujeres en su composición con la de los hombres, hecho que llama la atención y no ha sido aun suficientemente estudiado.

Las defunciones a causa de enfermedades del corazón son mayores entre los hombres que entre las mujeres donde el infarto agudo del miocardio es la principal causa de defunción en éstos, en tanto en las enfermedades cerebrovasculares las mujeres superan a los hombres en un 9,0 por ciento en el número de fallecidos por esta causa.

Cuadro 5.9 Mortalidad por enfermedades del corazón según sexo. Año 1996.**Tasas por 100 000 habitantes**

<i>Causas</i>	<i>Masculino</i>	<i>Femenino</i>	<i>Razón de tasas fem/mas</i>
<i>Enfermedades reumáticas crónicas del corazón</i>	1,0	2,0	1,0
<i>Enfermedad hipertensiva</i>	9,0	8,6	1,0
<i>Infarto agudo del miocardio</i>	129,6	95,7	0,7
<i>Otras enfermedades isquémicas del corazón</i>	54,3	56,0	1,0
<i>Total</i>	222,2	189,4	0,8

Fuente: MINSAP. Anuario Estadístico de 1996.

En 1995 el cáncer de mama - 19,0 defunciones por 100 mil mujeres -, el de tráquea, bronquios y pulmón - 16,9 - y del intestino - 14,2 - fueron las principales causas de muerte por esta enfermedad entre las mujeres, mientras en el hombre las localizaciones más afectadas fueron la tráquea, bronquios y pulmón - 43,7 defunciones por 100 mil hombres - seguido del cáncer de próstata y de intestino con tasas de 29,2 y 10,9 respectivamente.

La tasa de mortalidad masculina por tumores de la laringe - 7,3 -, labio, cavidad bucal y faringe - 6,2 - y esófago - 5,4 -, superan a las tasas del sexo femenino en esas localizaciones para una razón de 5,9, 2,9 y 3,6 entre ambos sexo.

Cuadro 5.10 Mortalidad por algunos tumores malignos según sexo. Año 1996.**Tasas por 100 000 habitantes**

<i>Localización</i>	<i>Masculino</i>		<i>Femenino</i>		<i>Razón de tasas fem/mas</i>
	<i>Defunciones</i>	<i>Tasas</i>	<i>Defunciones</i>	<i>Tasas</i>	
<i>Labio, cavidad bucal y faringe</i>	339	6,1	115	2,1	0,3
<i>Esófago</i>	299	5,4	81	1,5	0,3
<i>Estómago</i>	408	7,4	247	4,5	0,6
<i>Intestino, excepto el recto</i>	603	10,9	779	14,2	1,3
<i>Recto, porción rectosigmoidea y ano</i>	111	2,0	136	2,5	1,2
<i>Laringe</i>	403	7,3	70	1,3	0,2
<i>Tráquea, bronquios y pulmón</i>	2418	43,7	923	16,9	0,4
<i>Huesos y cartílagos articulares</i>	68	1,2	48	0,9	0,8
<i>Piel</i>	148	2,7	89	1,6	0,6
<i>Mama de la mujer</i>	-	-	1039	19,0	-
<i>Cuello del útero</i>	-	-	372	6,8	-
<i>Otras partes del útero y las no especificadas</i>	-	-	558	10,2	-
<i>Próstata</i>	1617	29,2	-	-	-
<i>Leucemia</i>	270	4,9	206	3,8	0,8
<i>Otros tumores del tejido linfático y de los órganos hematopo y éticos</i>	395	7,1	288	5,3	0,7

Fuente: MINSAP. Anuario Estadístico de 1996.

La cuarta causa de muerte en la población cubana de todas las edades la constituyen los accidentes, donde los hombres presentan tasas superiores a las mujeres en todos los motivos, excepto en las caídas accidentales y los accidentes causados por el fuego.

Cuadro 5.11 Mortalidad por accidentes según causas seleccionadas y sexo. Año 1996.

Tasas por 100 000 habitantes

<i>Causas</i>	<i>Masculino</i>	<i>Femenino</i>
<i>Accidentes de vehículos de motor</i>	26,7	7,1
<i>Otros accidentes del transporte</i>	4,6	0,9
<i>Envenenamientos accidentales</i>	1,0	0,4
<i>Caídas accidentales</i>	16,6	19,9
<i>Accidentes causados por el fuego</i>	1,0	1,2
<i>Ahogamiento y sumersión accidentales</i>	4,7	0,6
<i>Otros accidentes</i>	10,2	7,6

Fuente: MINSAP. Anuario Estadístico de 1996.

En cuanto a los factores de riesgo y la prevalencia de algunas enfermedades se tiene que los programas de atención primaria de salud, cuyo objetivo es la atención integral a la población permiten, a través de los consultorios del Médico de la Familia, la dispensarización de los enfermos crónicos a fin de brindarle atención médica continuada, lo que permite conocer su comportamiento por edades y sexo.

Cuadro 5.12 Tasa de prevalencia en pacientes dispensarizados por algunas enfermedades. Año 1996.

Tasas por 100 000 habitantes

<i>Enfermedades</i>	<i>Masculino</i>	<i>Femenino</i>	<i>Razón de tasas fem/masc</i>
<i>Diabetes Mellitus</i>	14,0	24,5	1,8
<i>Hipertensión arterial</i>	59,0	85,6	1,4
<i>Asma bronquial</i>	58,2	61,2	1,0
<i>Hipercolesterolemia</i>	2,5	4,0	1,6
<i>Enfermedad cerebrovascular</i>	3,3	3,1	0,9
<i>Cardiopatía Isquémica</i>	14,5	18,1	1,2
<i>Insuficiencia renal crónica</i>	0,6	0,6	1,0

Fuente: MINSAP. Información Estadística de Salud (plegable), 1997.

Obsérvese que las tasas de prevalencia de las enfermedades crónicas en el sexo femenino supera a la de los hombres en todos los casos con la excepción de las enfermedades cerebrovasculares y la insuficiencia renal crónica que mantienen tasas similares. La Diabetes mellitus casi duplica la tasa de los hombres, lo que explica la sobremortalidad femenina por esta causa.

Lamentablemente las estadísticas disponibles no permiten profundizar en la incidencia según el sexo de algunas de las llamadas enfermedades de declaración obligatoria, enfermedad meningocócica, diarreicas, respiratorias, y otras que constituyen factores de riesgo importante.

5.4 La salud reproductiva.

A la luz de los actuales enfoques que consideran la salud reproductiva como un estado de absoluto bienestar físico, mental y social en todas las cuestiones relacionadas con el sistema reproductivo, sus procesos y funciones, se considera que Cuba muestra logros significativos en este campo, sobre el que se ha venido trabajando desde hace varios años no solo por el Ministerio de Salud Pública, como organismo rector nacional, sino por otros organismos e instituciones entre los que se encuentran el Centro de Educación Sexual (CENESEX), el Centro de Promoción y Educación para la Salud (CENPES), el Ministerio de Educación (MINED), la Federación de Mujeres Cubanas (FMC), la Sociedad Científica Cubana para el Desarrollo de la Familia (SOCUDEF) y el Centro de Estudio de Población y Desarrollo (CEPDE), fundamentalmente.

Entre otras acciones en este terreno se han ido incorporando desde 1993 consultas de excelencia en Planificación Familiar en todas las cabeceras provinciales del país, servicio que se pretende extender a todos los municipios. Para el desarrollo de estos propósitos se cuenta con la ayuda de SOCUDEF (ONG, filial de la IPPF en Cuba) que asumió la capacitación del personal y además aporta los insumos requeridos en cada consulta. En dicha capacitación participó también el CEPDE y el CENPES, para tratar los temas relativos a la demografía y la comunicación respectivamente.

Las consultas de Planificación Familiar cuentan entre su personal con un médico gineco-obstetra, sicólogo, enfermera y trabajadora social. Entre otras funciones, los pacientes reciben consejería y orientación para viabilizar sus decisiones en cuanto a tamaño de familia deseado, espaciamiento de hijos, etc. Además reciben de manera gratuita los distintos medios anticonceptivos, incluyendo la implantación de DIU, la vasectomía o los implantes subdérmicos NORPLANT.

No obstante los esfuerzos realizados y los indiscutibles logros alcanzados subsisten algunas desarticulaciones como por ejemplo, el elevado uso del aborto, la relativamente alta fecundidad adolescente, el aumento en la incidencia de las enfermedades de transmisión sexual (ETS), la elevada mortalidad materna y la insuficiencia en la educación, que si bien no se consideran un problema de salud y muestran niveles comparativamente mejores que los existentes en el contexto latinoamericano, causan preocupación y se les presta la debida atención.

La fecundidad cubana adoptó patrones bajos desde hace mucho tiempo y a partir de 1977 la Tasa Bruta de Reproducción (TBR) muestra valores por debajo del nivel de reemplazo poblacional.

La fecundidad cubana adoptó patrones bajos desde hace mucho tiempo y a partir de 1977 la Tasa Bruta de Reproducción (TBR) muestra valores por debajo del nivel de reemplazo poblacional, lo que indica que cada mujer al final de su vida reproductiva no está dejando al menos una hija que en el futuro la reemplace en su función reproductora.

El descenso ocurrido en la fecundidad tiene una mayor significación cuando se le compara internacionalmente, siendo este sin lugar a dudas una de las reducciones más intensas ocurridas en el contexto mundial.

La adopción de patrones bajos de fecundidad se asocia a la elevación del nivel educacional de la población, y en especial de la mujer, unido a una masiva participación de la misma en la actividad laboral y a otras tareas sociales en general. Para citar un ejemplo, más del 50,0 por ciento de los profesionales y técnicos del país son mujeres.

Por otro lado se tiene que el marcado descenso de la fecundidad en los último 6 años se relaciona con la evolución económica del país a partir de 1990.

Cuadro 5.13 Indicadores de la fecundidad.

Año	TGF *	TBR **	Año	TGF *	TBR **
1977	2,28	1,11	1987	1,82	0,88
1978	1,95	0,95	1988	1,88	0,92
1979	1,81	0,88	1989	1,83	0,89
1980	1,67	0,81	1990	1,83	0,89
1981	1,61	0,78	1991	1,69	0,82
1982	1,85	0,90	1992	1,52	0,74
1983	1,84	0,89	1993	1,48	0,72
1984	1,79	0,87	1994	1,46	0,71
1985	1,93	0,94	1995	1,49	0,72
1986	1,72	0,83	1996	1,44	0,70

* Hijos por mujer. ** Hijas por mujer.

Fuente : ONE. Anuario Demográfico de Cuba de 1990 y 1996.

El nivel de la fecundidad adolescente, que si bien son bajos comparados con otros países de la región, no muestra valores en correspondencia con el nivel general de la fecundidad, ni con los esfuerzos en el campo de la planificación familiar y la educación sexual.

En este marco resultan contrastantes el nivel de la fecundidad adolescente, que si bien son bajos comparados con otros países de la región, no muestra valores en correspondencia con el nivel general de la fecundidad, ni con los esfuerzos en el campo de la planificación familiar y la educación sexual. Solo en los últimos 4 años ha comenzado a evidenciarse una reducción que se supone es el resultado combinado de la entrada del país en el llamado periodo especial con la efectividad de los programas dirigidos a tal fin.

Cuadro 5.14 Tasa de fecundidad adolescente.

Por 1000 mujeres de esas edades

Año	12-14	15-19	Año	12-14	15-19
1987	4,5	78,3	1992	3,5	64,5
1988	4,0	83,8	1993	3,1	59,1
1989	4,0	77,5	1994	2,7	64,0
1990	4,5	75,5	1995	2,3	58,4
1991	4,2	64,4	1996	2,2	40,0

Fuente : ONE. Estadísticas continuas de los años seleccionados.

El uso del aborto es elevado, aun cuando se ha venido observando un marcado descenso del mismo en los últimos años.

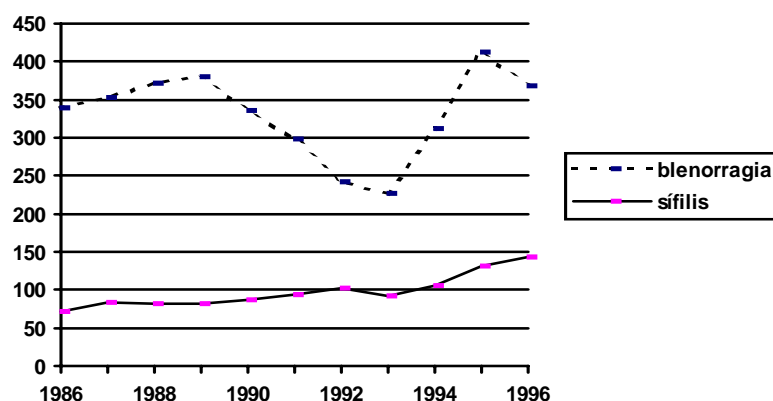
El aborto no tiene en Cuba restricciones legales, salvo el caso que peligre la salud de la madre o que el producto de la concepción sobrepase las 12 semanas de gestación. Ello garantiza que se realice en condiciones seguras para la mujer.

Hay que señalar que el uso del aborto es elevado, aun cuando se ha venido observando un marcado descenso del mismo en los últimos años, lo cual se debe en buena medida a la introducción de la técnica de regulación menstrual (algunas investigaciones coinciden en señalar que hasta un 70,0 por ciento de las mismas eran embarazos). De cualquier manera ocurren alrededor de 25 abortos por cada 1000 mujeres en edad reproductiva y más de 50 abortos por partos.

Estudios realizados apuntan que la mayoría de las mujeres consideran el aborto como un método para regular su fecundidad o para espaciar los nacimientos. También se ha evidenciado un alto conocimiento y uso de métodos anticonceptivos (99,8 y 88,0 por ciento respectivamente, según los resultados de la Encuesta Nacional de Fecundidad de 1987), todo lo cual resulta paradójico dado el alto índice de recurrencia al aborto.

La incidencia de las enfermedades transmisibles por contacto sexual constituyen uno de los principales problemas de salud en los países en desarrollo. En el caso de Cuba también éstas presentan una tendencia creciente.

Gráfico 5.1 Evolución de ETS. Período 1986-1996.
(Tasas por 100 000 habitantes)



Fuente: MINSAP. Anuario Estadístico de 1996.

En la última década el número de casos de Sífilis crece de 71,4 por cien mil habitantes en 1986 a 143,5 en 1996 y la Blenorragia en igual período se incrementa de 340,0 a 368,3. Este comportamiento es válido para ambos sexos pero la incidencia de éstas enfermedades es menor en el sexo femenino.

Cuadro 5.15 Incidencia de ETS por sexo. Año 1996.

Tasa por 100 000 habitantes

Concepto	Masculino	Femenino
Sífilis	149,2	138,2
Blenorragia	578,2	156,8

Fuente : MINSAP. Anuario Estadístico de 1996.

Entre las enfermedades de transmisión sexual se incluyen enfermedades consideradas emergentes por la OMS como es el caso del SIDA, donde la efectividad del programa cubano en la lucha contra esta enfermedad ha significado que sea lento el desarrollo de la epidemia, lo cual no significa que se haya podido detener su progreso ya que por sus características tiene un efecto acumulativo y es además una de las enfermedades de transmisión sexual con mayores dificultades para su tratamiento médico.

La incidencia de las enfermedades transmisibles por contacto sexual constituyen uno de los principales problemas de salud en los países en desarrollo. En el caso de Cuba también éstas presentan una tendencia creciente.

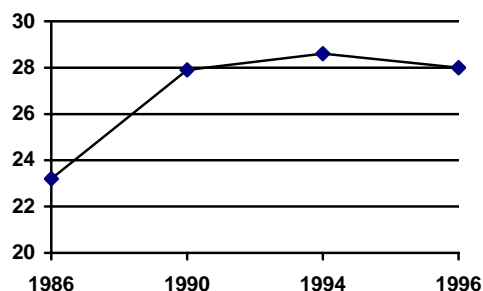
La OMS calcula que más de 16 millones de adultos y 1 millón de niños han sido infestados con el VIH. Según datos de esa organización, en los últimos 10 años, la infección por VIH crece más rápidamente en las mujeres. En 1994 un millón de mujeres fueron afectadas con el VIH y de ellas fallecieron 500 000.

En Cuba, entre enero de 1986 y diciembre de 1996 se diagnosticaron 1468 personas infestadas por el VIH, de los cuales 412 eran mujeres con una incidencia anual de aproximadamente 8,0 por 100 000 mujeres, lo que da una relación de 0,4 mujeres por cada hombre infestado.

El 65,0 por ciento de los hombres eran homobisexuales, lo cual incrementa la vulnerabilidad en la mujer. Por ejemplo en un período de 9 años (1986-1994), 52 mujeres fallecieron por SIDA y 6 por causas indirectas; el 98,7 por ciento de esas mujeres fueron infestadas por vía sexual con un mayor factor de riesgo en las relaciones sexuales con parejas seropositivas.

En Cuba, entre enero de 1986 y diciembre de 1996 se diagnosticaron 1468 personas infestadas por el VIH, de los cuales 412 eran mujeres con una incidencia anual de aproximadamente 8,0 por 100 000 mujeres, lo que da una relación de 0,4 mujeres por cada hombre infestado.

Gráfico 5.2 Proporción de mujeres en el total de infestados por el VIH.
(en por ciento)



Fuente : Ministerio de Salud Pública

El número de mujeres infestadas ha crecido lentamente y desde 1990 muestra cierta tendencia a estabilizarse en lo que a proporción en el total de infestado se refiere.

El número de mujeres infestadas ha crecido lentamente y desde 1990 muestra cierta tendencia a estabilizarse en lo que a proporción en el total de infestado se refiere.

Entre 1986 y 1994 la edad media de las mujeres infestadas bajó de 29,2 a 25,4 años, siendo los grupos de 20-24 y 15-19 donde se concentran el mayor número de casos, con una incidencia anual de 18,84 y 19,17 por 100 000 respectivamente. Los territorios más afectados se localizan en el occidente y centro del país.

En lo que a salud genésica se refiere existen varios planes entre los que destacan el Programa Materno-infantil y el del Diagnóstico Precoz del Cáncer Cérvico-uterino.

En las estrategias de desarrollo del país se concede especial importancia a la salud materno-infantil, donde se desarrollan y ponen en práctica programas que propician una adecuada atención especializada a las mujeres, niños y adolescentes. Esto se materializa en la reducción de las cifras alcanzadas en la tasa de mortalidad infantil, así como en el comportamiento de la tasa de mortalidad materna, entre otros indicadores.

La tasa de mortalidad materna descendió notablemente en Cuba desde 1960, bajando de 120,11 muertes por cada 1000 nacidos vivos (una de las más bajas de América Latina) a 40,4 en 1981. Sin embargo, desde esa fecha no ha seguido mostrando una clara tendencia al descenso.

Cuadro 5.16 Tasa de mortalidad materna.

Por 100 mil nacidos vivos

<i>Año</i>	<i>TMM</i>	<i>Año</i>	<i>TMM</i>
1960	120,1	1988	26,1
1970	70,5	1989	29,2
1980	52,6	1990	31,6
1981	40,4	1991	36,2
1982	48,2	1992	32,5
1983	31,5	1993	26,9
1984	31,3	1994	42,8
1985	30,8	1995	32,6
1986	37,3	1996*	23,5
1987	34,0		

* Cifras preliminares.

Fuente: Anuario Estadístico de Cuba, 1996.

No obstante los logros alcanzados en este terreno se considera que el nivel de la mortalidad materna no guarda relación con el de la mortalidad general y en particular con la infantil. Aunque el valor de 23,5 por 100 000 nacidos vivos representó un descenso, es todavía relativamente alto dada la prioridad y atención del programa materno-infantil dentro de la estrategia general de salud.

Igualmente esta demostrada la asociación que existe entre el nivel de la fecundidad y la Tasa de Mortalidad Materna (TMM). En un trabajo recientemente publicado (CELADE, 1994) se, señala que Cuba con tasas de fecundidad cercanas a las de Canadá, presenta un alto por ciento más de muertes maternas que las esperadas. Mientras las mujeres canadienses presentaron una TMM de alrededor de 5 por 100 000 nacidos vivos, las cubanas oscilaban entre 53 y 29 en el pasado decenio, y en lo que va del 90 se movieron entre 27 y 43.

Desde 1983 este indicador no ha mostrado una tendencia al descenso, como ha sucedido con otros relativos a la mortalidad; incluso en los últimos años donde se ha observado una disminución de nacimientos que incide en el descenso de la probabilidad del riesgo de muerte.

Al examinar las causas de la mortalidad materna en 1996 se observa que el mayor número de defunciones es ocasionado por las complicaciones del puerperio y se presenta una reducción apreciable en las ocasionadas por aborto, ya que de 51 defunciones por esta causa en 1970 se reduce a 7 en 1996.

Cuadro 5.17 Tasa de mortalidad materna según causa.

Por 100 mil nacidos vivos

Grupo de causas	1970	1980	1990	1995	1996
Aborto	21,5	15,3	10,9	6,1	5,0
Complicaciones del puerperio	7,6	11,7	6,3	5,4	7,1
Hemorragia del embarazo y del parto	8,0	5,8	1,7	-	1,4
Toxemia del embarazo y del puerperio	5,5	3,6	4,0	10,2	3,6
Otras complicaciones del embarazo	27,8	16,1	13,2	10,9	6,4

Fuente: MINSAP. Anuario Estadístico de 1996.

Otro factor que incidió positivamente en la reducción de la mortalidad materna en el período señalado fue el nivel de escolaridad alcanzado por la mujer cubana, lo que le ha posibilitado adquirir los conocimientos y la confianza necesarias para planificar y espaciar sus embarazos, para utilizar los servicios de salud a su alcance, para incorporarse al trabajo y participar activamente en las decisiones familiares.

La atención en hogares maternos en los que ingresan las embarazadas que residen en zonas alejadas de centros asistenciales, al final de su embarazo, con el objetivo de asegurarles, en centros de mayor nivel, la atención institucional del parto por personal calificado ha contribuido favorablemente, entre otros factores, a los logros obtenidos en este indicador ya que actualmente el parto asistido es casi universal (en los últimos años los partos institucionales han representado el 99,8 por ciento del total).

Otro factor que incidió positivamente en la reducción de la mortalidad materna en el período señalado fue el nivel de escolaridad alcanzado por la mujer cubana, lo que le ha posibilitado adquirir los conocimientos y la confianza necesarias para planificar y espaciar sus embarazos, para utilizar los servicios de salud a su alcance, para incorporarse al trabajo y participar activamente en las decisiones familiares.

La detección de enfermedades mediante los programas específicos de supuestos sanos se ha incrementado en el país desde hace varios años y entre ellos se encuentra uno de los más importantes dirigidos a la población femenina que es el Programa de Diagnóstico Precoz del Cáncer Cérvico-uterino. En 1996 se examinaron más de 1 millón de mujeres, lo que representa una tasa de 260,9 por cada mil mujeres de 20 años y más - casi 6 veces lo que en 1970 -.

Cuadro 5.18 Mujeres examinadas siguiendo el programa de detección del cáncer cérvico-uterino.

Años	Mujeres examinadas (U)	Tasa por 1000 mujeres de 20 años y más
1970	176 307	78,5
1975	432 093	172,8
1980	426 186	156,4
1985	550 951	176,2
1990	904 709	254,5
1995	1 076 858	276,6
1996	1 023 913	260,9

Fuente: MINSAP. Anuario Estadístico de 1996.

Visto por grupos de edades se observa que más del 60,0 por ciento de las mujeres examinadas corresponden a las edades comprendidas entre 20 y 39 años.

5.5 La salud en la vejez.

La dinámica poblacional que ha venido presentándose en las últimas décadas en Cuba, evidencia la aparición de un proceso de envejecimiento. Las proyecciones de población revelan que para el 2025 este será el país más envejecido de la región.

Demográficamente se habla de envejecimiento de la población, cuando el peso relativo del grupo de personas que sobrepasa los 60 años aumenta de forma significativa respecto del resto de los grupos. La representación de la estructura por edades de la población puede llegar en casos extremos a invertirse, cuando el volumen del grupo de la población de la tercera edad supera al de los más jóvenes. En ese caso, se habla de inversión de la pirámide de edades, que es otra forma de definir el envejecimiento de la población.

El cambio de la estructura por edades de la población, trae consecuencias sobre diversos sectores de la economía. Uno de ellos, la salud, se ve particularmente afectado debido a que el segmento poblacional que demanda una atención médica más costosa es el grupo de 60 años y más, lo que responde al tipo de enfermedades que padecen -degenerativas, no transmisibles y generalmente crónicas-.

Envejecimiento y Salud.

Mantenerse saludable a una edad avanzada, depende en buena medida de los componentes genéticos de cada individuo (factores intrínsecos). Sin embargo, numerosos especialistas han realizado investigaciones que indican que en ello intervienen además, el bienestar físico psíquico y social, así como la habilidad para adaptarse a los cambios, manejar el estrés y mantener una razón para vivir (factores extrínsecos). **“Vivir es cambiar, y vivir bien es haber cambiado muchas veces”.** (Peláez, M, 1997).

El objetivo general Salud para Todos en el año 2000 - propuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y el principio de igualdad enunciado en la declaración de AlmaAtá, han dado impulso a las actividades que los países miembros realizan en beneficio de sus ciudadanos de edad avanzada.

Resulta prácticamente imposible aumentar en un corto plazo la duración de la vida y eliminar las incapacidades de la vejez debidas a factores intrínsecos, pero sí es posible reducir las causas extrínsecas del envejecimiento, con el propósito de incrementar la cantidad de personas longevas, libres de discapacidades. (OMS, 1989).

El modelo de Medicina Comunitaria que comenzó a aplicarse desde finales de la década de los setenta, la descentralización del sector salud y la desconcentración de la docencia médica, viene a reforzar una política tendiente a desarrollar programas y servicios, dirigidos a obtener un mayor bienestar para las personas de edad. Los programas y servicios al adulto mayor pudieron ser actualizados con el desarrollo en 1988 de la especialidad en gerontología y geriatría, pero sobre todo, a partir de la concepción de la medicina comunitaria, primero a través de los policlínicos integrales y luego con una concepción mucho más revolucionaria que fue el médico de la familia.

La dinámica poblacional que ha venido presentándose en las últimas décadas en Cuba, evidencia la aparición de un proceso de envejecimiento. Las proyecciones de población revelan que para el 2025 este será el país más envejecido de la región.

Los programas y servicios al adulto mayor pudieron ser actualizados con el desarrollo en 1988 de la especialidad en gerontología y geriatría, pero sobre todo, a partir de la concepción de la medicina comunitaria, primero a través de los policlínicos integrales y luego con una concepción mucho más revolucionaria que fue el médico de la familia.

En el Programa Integral a la Familia -rector de la actividad de salud comunitaria-, se han incluido elementos importantes de la atención al anciano sano y enfermo. (Prieto, O y Vega, E, 1996).

La introducción de la nueva modalidad de atención primaria de salud: el médico de la familia y la especialidad de Medicina General Integral adquiere una gran importancia, especialmente cuando se examina el actual cuadro de salud de la población cubana, en el que han desaparecido prácticamente las enfermedades infectocontagiosas, pasando a un primer plano aquellas adquiridas o crónicas, que desde hace algún tiempo han pasado a ser las principales causas de muerte y cuyos factores de riesgo están relacionados fundamentalmente con elementos del estilo de vida de las personas y con el medio ambiente. (Informe Nacional de Población, El Cairo, 1994).

También comenzó a desarrollarse a partir de 1985 la atención hospitalaria especializada al anciano, se crea el primer servicio de geriatría del país y comienza la residencia de esta especialidad; seguidamente se crearon los servicios de geriatría en los principales hospitales docentes de la capital, además de los creados en otras provincias. Se creó también el Centro Iberoamericano de la Tercera Edad (CITED) en 1992, centro de nivel terciario, que marca pautas en el desarrollo de la especialidad, no sólo en el país, sino también en Iberoamérica y donde nace el actual Programa de Atención Integral al Anciano.

Aspectos demográficos del envejecimiento.

El hecho de que aumente la proporción de ancianos y disminuya la proporción de niños y jóvenes implica, que la pirámide que representa la distribución de la población por sexo y edades sufra determinadas transformaciones:

- En primer lugar, con el descenso de la fecundidad, se produce un estrechamiento de la base de la pirámide que se denomina envejecimiento por la base.
- Si al mismo tiempo desciende la mortalidad, comienza a producirse un engrosamiento en el centro de la pirámide o envejecimiento por el centro.
- Finalmente si persiste el descenso de la fecundidad y de la mortalidad con aumentos considerables de la esperanza de vida, fundamentalmente en las edades avanzadas, se produce un ensanchamiento de la cúspide de la pirámide o envejecimiento por la cúspide, también denominado inversión de la pirámide.

Atendiendo a la distribución por sexo de la población, se puede decir, que por lo general, en el momento del nacimiento se produce una frecuencia de nacimientos masculinos respecto a los femeninos de alrededor de 105 por cada 100 -Relación de Masculinidad (RM) al nacimiento-, es decir que nacen más varones que hembras; y en el decursar de los años mueren más varones que hembras, la RM, alcanza valores próximos a 100, y más tarde inferiores. La edad en que se alcanza la igualdad entre el número de varones y hembras, así como la configuración que adopta la pirámide, depende de la tabla de mortalidad y del patrón migratorio correspondiente a cada población, no obstante esto, en todas se aprecia mayores dimensiones en la parte de la pirámide que es representativa de la población femenina.

Las estadísticas continuas arrojan que al 31 de diciembre de 1996, el 13,0 por ciento de la población está comprendida en el grupo de 60 años y más, siendo el porcentaje de ancianas (51,4) mayoritario dentro de este grupo y se espera que en el 2025 cuando aproximadamente el 24,0 por ciento del total de la población esté comprendido en este grupo, alrededor del 54,0 por ciento sean mujeres. En general, se aprecia una sustancial tendencia descendente de la proporción de hombres de cualquier población después de los 60 años, lo que indica la diferencia entre los sobrevivientes por género.

Al 31 de diciembre de 1996, el 13,0 por ciento de la población está comprendida en el grupo de 60 años y más, siendo el porcentaje de ancianas (51,4) mayoritario dentro de este grupo.

Cuadro 5.19 Relación de masculinidad por grupos quinquenales de edades de la población al 31 de diciembre de 1996.

Por ciento

<i>Edad</i>	<i>Relación de Masculinidad.</i>
0-4	106,7
5-9	105,6
10-14	104,9
15-19	104,5
20-24	102,4
25-29	101,4
30-34	99,1
35-39	98,3
40-44	97,3
45-49	97,5
50-54	96,8
55-59	98,9
60-64	98,9
65-74	97,0
75-84	89,9
85 y más	81,2

En general, se aprecia una sustancial tendencia descendente de la proporción de hombres de cualquier población después de los 60 años, lo que indica la diferencia entre los sobrevivientes por género.

Fuente : ONE. Anuario Demográfico de Cuba, 1996.

Aún no se ha encontrado una razón que explique la mayor sobrevivencia de las mujeres. Algunas teorías aluden el hecho de que ellas poseen elementos que biológicamente las dotan de una mayor resistencia frente a determinadas enfermedades y también en función de su futuro rol de madres, es decir, con el proceso del embarazo y del parto, o incluso se trata de explicar por las actividades y responsabilidades de cada género. (Corvalán I. 1995).

Desde el nacimiento mismo, es posible apreciar el carácter diferencial de la mortalidad por sexo, a través del indicador esperanza de vida. Este diferencial se mantiene en todas las etapas de la vida, incluyendo las edades más avanzadas.

Cuadro 5.20 Esperanza de vida al nacimiento y en edades avanzadas por sexo, período 1994-1995 (*).

Años

<i>Edad</i>	<i>Varones</i>	<i>Hembras</i>	<i>Diferencial</i>
0	72,94	76,90	3,96
60	19,46	21,60	2,14
65	15,75	17,74	1,97
70	12,48	14,10	1,62
75	9,54	10,85	1,31
80	7,18	8,06	0,88
85ymás	5,05	5,55	0,50

En el análisis de las principales causas de muerte, la mortalidad por tumores malignos y la incidencia de algunas enfermedades de declaración obligatoria de las personas de 60 años y más, según sexo, se pone de manifiesto, la necesidad de un enfoque de género para los estudios de la “Tercera Edad”.

** Cálculos preliminares.*

Fuente: Oficina Nacional de Estadística.

Como ya se indica anteriormente comparando a Cuba con otros países, el diferencial o brecha que resulta de restar la esperanza de vida de uno y otro sexo es significativamente inferior, lo que pudiera ser objeto de una investigación en la que se profundice sobre las causas que provocan este comportamiento.

Estado de salud de los ancianos. Mortalidad y morbilidad.

En el caso de las principales causas de muerte se aprecia claramente que aunque las causas son las mismas para varones y hembras el orden de representatividad- atendiendo al valor de las tasas-, varía en cada uno de los sexos, y por tanto, también su importancia.

Según la fuente utilizada -Informe técnico de un Comité de Expertos de la OMS en salud de la persona de edad-, a pesar de que los datos de mortalidad no siempre reflejan con exactitud el factor subyacente de la morbilidad, y que son inadecuados con respecto a un determinado número de enfermedades; cuando se trata de hacer una evaluación del estado de salud de los ancianos, son estos los datos utilizados internacionalmente.

En el análisis de las principales causas de muerte, la mortalidad por tumores malignos y la incidencia de algunas enfermedades de declaración obligatoria de las personas de 60 años y más, según sexo, se pone de manifiesto, la necesidad de un enfoque de género para los estudios de la “Tercera Edad”, más aún cuando se tiene en cuenta que del mismo puede obtenerse alguna inferencia del estado de salud de los ancianos según sexo, especialmente en lo referente al tipo de enfermedades que más padece o afecta a cada sexo.

En el caso de las principales causas de muerte se aprecia claramente que aunque las causas son las mismas para varones y hembras el orden de representatividad - atendiendo al valor de las tasas-, varía en cada uno de los sexos, y por tanto, también su importancia.

**Cuadro 5.21 Principales causas de muerte en 60 años y más según sexo.
Año 1995.**

Tasas por 100 000 habitantes

<i>Causas</i>	<i>Varones</i>	<i>Hembras</i>
<i>Enfermedades del corazón</i>	1489,4	1245,9
<i>Tumores malignos</i>	979,8	577,9
<i>Enfermedades cerebrovasculares</i>	466,6	485,5
<i>Influenza y Neumonía</i>	276,5	196,9
<i>Enfermedades de las arterias, arteriolas y vasos capilares.</i>	267,3	226,9
<i>Accidentes</i>	179,3	203,5
<i>Bronquitis, enfisema y asma.</i>	60,2	40,1
<i>Cirrosis hepática.</i>	49,6	35,2
<i>Diabetes mellitus.</i>	91,8	185,9
<i>Hernia de la cavidad abdominal, y obstrucción intestinal.</i>	33,3	29,4

Fuente: MINSAP. Indicadores de la tercera edad, 1995.

Para los ancianos la cuarta causa de muerte es influenza y neumonía a la que le siguen las enfermedades de las arterias, arteriolas y vasos capilares y luego los accidentes; en cambio, para las ancianas, en la cuarta causa se ubican las enfermedades de las arterias, arteriolas y vasos capilares; luego los accidentes y por último la influenza y la neumonía. A partir de la séptima causa de muerte, hasta la décima o última, el orden coincide para los dos sexos, no obstante, cabe resaltar las diferencias en el valor de las tasas en uno y otro sexo. La bronquitis, enfisema y asma tienen un mayor peso en los ancianos, así como la cirrosis hepática, sin embargo, llama significativamente la atención cómo la tasa de mortalidad por diabetes mellitus de las ancianas duplica a la de los ancianos.

La tasa de mortalidad por diabetes mellitus de las ancianas duplica a la de los ancianos.

Cuadro 5.22 Mortalidad por tumores malignos en personas de 60 años y más según sexo y localización. Año 1995

Tasas por 100 000 habitantes

<i>Tumores malignos</i>	<i>Varones</i>	<i>Hembras</i>
<i>Laringe</i>	8,2	8,4
<i>Esófago</i>	33,0	8,6
<i>Tráquea, bronquio y pulmón</i>	259,4	85,1
<i>Estómago</i>	49,0	25,7
<i>Colon</i>	66,2	80,4
<i>Hígado</i>	28,1	29,4
<i>Vejiga</i>	35,6	13,4
<i>Próstata</i>	230,5	-
<i>Mama</i>	-	74,0
<i>Cuerpo del útero</i>	-	17,7
<i>Cuello del útero</i>	-	18,0

Fuente: MINSAP. Indicadores de la Tercera Edad, 1995.

Situación similar se presenta con la mortalidad por tumores malignos. Excluyendo aquellos que son específicos de cada sexo, se evidencia una mayor mortalidad en los ancianos por tumores malignos en esófago; tráquea, bronquio, pulmón, estómago y vejiga, en tanto las ancianas mueren más por tumores de colon.

Respecto a la morbilidad puede decirse que se entiende como tal, la acción de las enfermedades sobre la población, siendo ella por tanto, el alejamiento del estado de bienestar físico y mental, como resultado de una enfermedad o traumatismo que afecta al individuo; la morbilidad incluye no sólo enfermedad activa o progresiva, sino también la discapacidad o sea, efectos crónicos o permanentes que son el resultado de una enfermedad, traumatismo o malformación congénita.

Cuadro 5.23 Tasa de incidencia de algunas enfermedades de declaración obligatoria. Año 1995.

Tasas por 100 000 habitantes

<i>Enfermedades</i>	<i>Varones</i>	<i>Hembras</i>
<i>Hepatitis</i>	49,9	4,7
<i>Sífilis</i>	17,1	2,0
<i>Blenorragia</i>	59,6	7,5
<i>Intoxicación accidental</i>	65,3	84,3
<i>Intoxicación por causa ignoradas.</i>	19,2	32,0
<i>Intoxicación voluntaria.</i>	17,2	17,4

Fuente: MINSAP. Anuario Estadístico de 1995.

Según indica la información; las tasas de incidencia de estas enfermedades en las ancianas son inferiores exceptuando la intoxicación accidental y la intoxicación por causa ignorada.

Se han tratado por separado el intento suicida y el suicidio, a pesar de que el primero es un efecto morboso dentro del grupo de enfermedades de declaración obligatoria, y la segunda una causa de muerte, por lo significativo del comportamiento de ambas.

Cuadro 5.24 Suicidio e intento suicida por sexo de personas de 60 años y más. Año 1995.

Años

<i>Concepto</i>	<i>Varones</i>	<i>Hembras</i>
<i>Intento Suicida**</i>	28,4	43,5
<i>Suicidio*</i>	70,0	25,0

* tasa por mil. ** tasa por cien mil.

Fuente : MINSAP. Dirección Nacional de Estadísticas, 1995.

La tasa de intento suicida de las ancianas casi duplica a la de los ancianos, sin embargo en el hecho consumado, es decir, en el suicidio, la tasa de los ancianos casi triplica a la de las ancianas; dicho de otra forma, intentan suicidarse muchas más ancianas que ancianos, sin embargo se suicidan muchos más ancianos que ancianas. Aunque se dispone de muy poca información al respecto, este hallazgo pudiera constituir un llamado de atención a los investigadores sociales, médicos, psicólogos, entre otros; teniendo en cuenta que pueden ser múltiples las causas que originen este comportamiento.

Algunos investigadores afirman que existe una escasa correlación entre la presencia de un diagnóstico y la discapacidad o capacidad de los individuos para afrontar la vida diaria, por lo que se dice que ninguna de las medidas de morbilidad permiten conocer con certeza la capacidad de las personas para desarrollar las actividades de la vida diaria (Menéndez, J., 1996).

Investigaciones recientes sobre la temática en la región señalan, que cuando se toma como indicador del estado de salud, el deterioro funcional y la autopercepción de la salud, las ancianas, a pesar de tener mayores probabilidades de vida, lo hacen en peores condiciones físicas y con menor autonomía funcional. En tal sentido puede citarse el caso de México, donde los resultados de la Encuesta Nacional Sociodemográfica de Envejecimiento (ENSE, 1994), indican que la proporción de ancianas con alto grado de deterioro funcional es significativamente superior en todos los grupos de edad a partir de los 65 años. (INEGI / UNIFEM, 1995).

En Cuba la Encuesta Nacional de personas de 60 años y más levantada en 1985, arrojó resultados similares en cuanto a la tendencia general existente, respecto a la capacidad para desarrollar las actividades de la vida diaria y valerse por sí mismo.

En general, la importancia que tienen estos instrumentos de evaluación del estado de salud de los ancianos, es que posibilitan la prevención de las discapacidades y la protección de la independencia, siguiendo un derrotero similar al de la prevención de enfermedades, cuyo objetivo fundamental es detectar precozmente los factores de riesgo y/o señales de deterioro evitando así la irreversibilidad. (Robledo, L., 1995).

La situación concreta de la salud de las personas de edad en cada país, dependerá en gran medida de sus estructuras sociales y económicas, así como de las condiciones en las que la mayoría de la población alcance la tercera edad, de aquí la importancia de su evolución desde edades tempranas y la prevención de factores de riesgo que redunden en una mejor salud y una mayor esperanza de vida sin discapacidades.

Bibliografía:

- Alfonso, Juan Carlos; Enrique González y otros 1997. El envejecimiento pobacional en Cuba: Apuntes para su estudio. La Habana.
- Alfonso, Juan Carlos; Enrique González y otros 1996. Tendencias recientes y perspectivas de la población de Cuba en su interrelación con el desarrollo económico y social. La Habana.
- Corbalán, I. 1995. Políticas de atención integral a la tercera edad en América Latina. Santiago de Chile.
- CEE. 1991. Encuesta Nacional de Fecundidad de 1987. La Habana.
- CEE. 1990. La esperanza de Cuba y provincias, período 1986-1987. La Habana.
- Chesnais, J. 1990. El proceso de envejecimiento de la población. Santiago de Chile.
- Díaz Alonso Guillermo, Roberto Alvarez Sientes, Rolando Ramírez Fernández. Nov.25, 1995
Revista The Lancet. Vol. 346.
- INEGI/UNIFEM. 1995. La mujer mexicana; un balance estadístico al final del siglo XX. México DF.
- MINSAP. 1996 y 1997. Anuario Estadístico de 1995 y 1996. La Habana.
- MINSAP. 1997. Plegable Información Estadística de Salud.
- NU/CELADE. 1994. La mortalidad materna en América Latina y el Caribe Latino. Santiago de Chile.
- OMS. 1989. La salud de personas de edad: informe de un comité de expertos en salud de las personas de edad. Ginebra.
- ONE. 1996. Anuario Estadístico de Cuba.
- Peláez, Marha. 1997. Necesidades y posibilidades de proyectos para comunidades saludables, con objetivos asociados a envejecimiento y vejez satisfactoria (conferencia dictada en el marco del V Seminario Internacional de Atención al Anciano). La Habana.
- Prieto, O. Enrique Vega. 1996. Sistemas de atención al anciano. Artículo publicado en Temas de Gerontología. La Habana.
- Programa Nacional de Acción. Tercer Informe de seguimiento y evaluación. Cumbre Mundial en favor de la Infancia.
- Revista Cubana de Medicina General Integral.
- UN. 1996. Demographic Yearbook of 1994. New York.
- UNFPA. 1995. Enfoques en población No 4, diciembre.

6

COMPORTAMIENTO SEXUAL Y CARACTERIZACION DE LA POBLACION CON CONDUCTAS DE RIESGO DE INFECCION POR EL VIH/SIDA.

El presente capítulo se organizó en dos epígrafes, dedicado el primero a describir el comportamiento sexual de la población de 15 a 49 años, según sexo y grupos de edades con los resultados relevantes de la Encuesta de Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA, y otros datos del reprocesamiento de la base de datos.

La Encuesta, se aplicó en Ciudad de la Habana entre enero - febrero de 1996, por el Centro Nacional de Educación y Promoción para la Salud, del MINSAP y el Centro de Estudios de Población y Desarrollo de la ONE, como parte de un Proyecto desarrollado en cinco países de la región y dirigido por el Dr. Armando Peruga de la OPS/OMS Washington.

Esta información permitirá al lector ubicarse en el contexto, de los comportamientos sexuales según género de la población, no antes estudiados con esta amplitud en la capital del país y con el rigor técnico que garantiza la encuesta.

En el segundo epígrafe se desarrolla el análisis estadístico de la población con conductas de riesgo, definida como: “la población que declaró haber tenido relaciones sexuales ocasionales en los últimos 12 meses y el no uso de condón en esa relación sexual”, y tiene como objetivos caracterizar a la población con conductas de riesgo con un enfoque de género, para la implementación de estrategias educativas.

Al final, se incluyen unas notas metodológicas con los aspectos fundamentales del diseño muestral aplicado en la encuesta y algunos conceptos empleados así como la bibliografía utilizada.

6.1 La sexualidad de la población

De la población de la capital entre 15 y 49 años, un 96,0 por ciento ha tenido relaciones sexuales, y un 88,0 por ciento declaró ser sexualmente activo en los últimos 12 meses, su comportamiento por sexo y grupos de edades presenta diferenciales, como se muestra a continuación:

La mayor parte de la población de la capital entre 15 y 49 años ha tenido relaciones sexuales y declaró ser sexualmente activo en los últimos 12 meses, con diferenciales por sexo, siendo mayor en los hombres.

Cuadro 6.1 Prevalencia de la población sexualmente activa sobre el total de población.

<i>Categoría</i>	<i>Estimación (%)</i>	<i>Error de Muestreo (%)</i>	<i>Intervalo de Confianza 95 %</i>	<i>Coefficiente de Variación (%)</i>	<i>Efecto de Diseño</i>
<i>Ambos Sex.</i>	88,40	0,61	(87,20; 89.60)	0,69	1,30
<i>Mujer</i>	83,39	0,87	(81,68; 85,10)	1,05	1,01
<i>Hombre</i>	93,76	0,66	(92,47; 95,05)	0,71	1,29
<i>Edad</i>					
15—19	67,03	2,72	(61,70; 72.36)	4,06	1,34
20—29	90,99	0,95	(89,13; 92.85)	1,04	1,34
30—39	94,29	0,68	(92,96; 95,62)	0,72	0,95
40—49	87,05	1,29	(84,52; 89.58)	1,49	1,25

Estimaciones de la Encuesta. Ciudad de la Habana 1996.

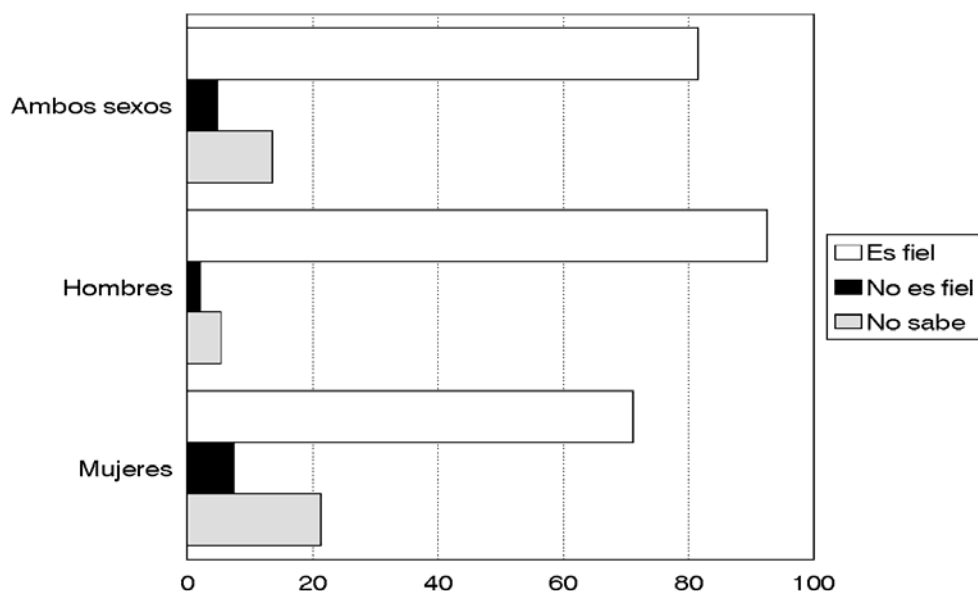
Con respecto al estado conyugal y a la situación de pareja, la tenencia de pareja ocasional presenta diferenciales por sexo, las mujeres que declaran tener pareja ocasional son básicamente las solteras y sin pareja estable, mientras que en los hombres es alto el porcentaje tanto en solteros como en casados, con y sin pareja estable.

La fidelidad percibida del cónyuge o pareja estable se declaró por gran parte de la población, pero presenta diferenciales por sexo, siendo cuatro veces mayor el porcentaje de las mujeres que contestan que su pareja no es fiel o no saben.

Este es un aspecto importante que pudiera estar condicionando también la percepción del riesgo y la adopción de medidas preventivas. Es conocida la existencia de un grupo de factores intrapersonales que funcionan como tranquilizadores y que pautan ciertos estilos de enfrentamiento negativo hacia conductas saludables.

Gráfico 6.1 Fidelidad percibida en el cónyuge o pareja estable.

La fidelidad percibida del cónyuge se da en una parte importante de la población, pero presenta diferenciales por sexo, siendo mucho mayor el porcentaje de mujeres que declararon que “su pareja no es fiel” o “no saben”.



6.2 Conocimiento del SIDA y métodos efectivos para prevenirlo.

Se encontraron porcentajes muy altos de personas que han oído del SIDA, y que conocen dos o tres métodos efectivos para prevenirlo, eran efectivos realmente tres de un total de 8 métodos considerados en el cuestionario, como se explico en el capítulo I, los resultados estimados se presentan a continuación:

Son altos y similares los porcentajes de hombres y mujeres que declaran que han “oído hablar del SIDA”.

Cuadro 6.2 Prevalencia de la población que ha oído del SIDA sobre el total de población.

Categoría	Estimación (%)	Error de Muestreo (%)	Intervalo de Confianza 95 %	Coficiente de Variación (%)	Efecto De Diseño
<i>Ambos Sex.</i>	97,68	0,29	(97,11; 98,25)	0,30	1,36
<i>Mujer</i>	97,64	0,41	(96,84; 98,44)	0,42	1,33
<i>Hombre</i>	97,72	0,42	(96,90; 98,54)	0,43	1,38
<i>Edad</i>					
15—19	95,63	1,32	(93,04; 98,22)	1,38	1,66
20—29	97,71	0,47	(96,79; 98,63)	0,48	1,19
30—39	98,37	0,39	(97,61; 99,13)	0,40	1,06
40—49	97,70	0,55	(96,62; 98,78)	0,56	1,11

Estimaciones de la Encuesta. Ciudad de la Habana 1996.

Cuadro 6.3 Prevalencia de la población que conoce 2 ó 3 métodos efectivos sobre la población que ha oído del SIDA.

Categoría	Estimación (%)	Error de Muestreo (%)	Intervalo de Confianza 95 %	Coficiente de Variación (%)	Efecto de Diseño
<i>Ambos Sex.</i>	98,65	0,20	(98,26; 99,04)	0,20	1,03
<i>Mujer</i>	98,25	0,31	(97,64; 98,86)	0,32	1,01
<i>Hombre</i>	99,08	0,23	(98,63; 99,53)	0,23	0,96
<i>Edad</i>					
15—19	99,34	0,46	(98,44; 100)	0,47	1,25
20—29	98,49	0,36	(97,78; 99,20)	0,36	1,03
30—39	98,49	0,35	(97,80; 99,18)	0,36	0,91
40—49	98,76	0,39	(98,00; 99,52)	0,40	1,02

Estimaciones de la Encuesta. Ciudad de la Habana 1996.

No obstante al profundizar en el tema surgen otras aristas del problema que requieren atención, como son:

- Las personas que no indican algunos métodos adecuados, con similar comportamiento por sexo.
- Los que indican todos los adecuados y como adecuados también algunos que no lo son, siendo algo mayor en las mujeres que en los hombres.
- Y, por último la población que conoce perfectamente cuales son los métodos adecuados y declaran como inadecuados los que no lo son, el porcentaje de mujeres es menor que el de los hombres.

Persisten todavía creencias erróneas acerca de las vías de transmisión del SIDA, menos de la tercera parte de la población es la que conoce perfectamente las medidas efectivas y las no efectivas de protección contra el SIDA, siendo menor el porcentaje de mujeres que el de los hombres.

Cuadro 6.4 Prevalencia de la población que indica los métodos adecuados solamente sobre el total de la población que ha oído del SIDA.

<i>Categoría</i>	<i>Estimación (%)</i>	<i>Error de Muestreo (%)</i>	<i>Intervalo de Confianza 95 %</i>	<i>Coficiente de Variación (%)</i>	<i>Efecto de Diseño</i>
<i>Ambos Sex.</i>	30,28	0,92	(28,48; 32,08)	3,05	1,41
<i>Mujer</i>	27,47	1,25	(25,02; 29,92)	4,55	1,41
<i>Hombre</i>	33,28	1,34	(30,65; 35,91)	4,03	1,36
<i>Edad</i>					
15—19	22,31	2,36	(17,68; 26,94)	10,57	1,23
20—29	30,54	1,48	(27,64; 33,44)	4,84	1,22
30—39	31,58	1,38	(28,88; 34,28)	4,38	0,97
40—49	31,88	1,67	(28,61; 35,15)	5,25	1,06

Estimaciones de la Encuesta. Ciudad de la Habana 1996.

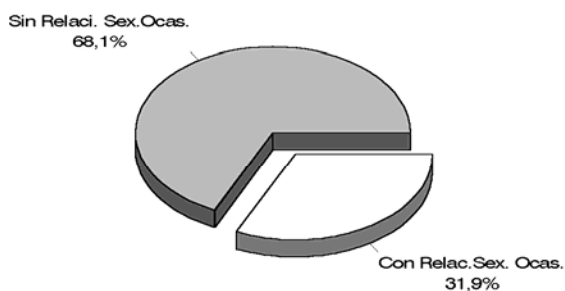
A continuación analizaremos la población según los comportamientos de riesgo.

6.3 Parejas ocasionales.

Según la Encuesta, 334 956 personas han tenido al menos una pareja ocasional, considerando como tal a todas aquellas personas que han mantenido relaciones sexuales de menos de un año con parejas del otro sexo, durante los últimos 12 meses. Su estructura es analizada a través del siguiente gráfico:

Gráfico 6.2 Relaciones sexuales ocasionales del total de personas con relaciones sexuales.

Alrededor de la tercera parte de la población activa declaró haber tenido relaciones sexuales ocasionales en los últimos 12 meses, con diferenciales marcados por sexo, con mayor frecuencia en hombres que en mujeres.



Estimaciones de la Encuesta. Ciudad de la Habana 1996.

El comportamiento de la tenencia de parejas sexuales ocasionales no es similar por sexos, ni por grupos de edades, en los Hombres es mucho mayor y se aprecia que a medida que aumenta la edad hay una tendencia a disminuir las relaciones sexuales ocasionales como se aprecia a continuación:

Cuadro 6.5 Prevalencia de la población con relaciones sexuales ocasionales sobre el total de la población sexualmente activa.

Categoría	Estimación (%)	Error de Muestreo (%)	Intervalo de Confianza 95 %	Coefficiente de Variación (%)	Efecto De Diseño
Ambos Sex.	31,91	1,22	(29,52; 34,30)	3,83	2,16
Mujer	14,35	1,03	(12,33; 16,37)	7,15	1,32
Hombre	48,62	1,30	(46,07; 51,17)	2,67	1,09
Edad					
15—19	63,35	3,56	(56,37; 70,33)	5,62	1,47
20—29	37,49	1,94	(33,69; 41,29)	5,17	1,78
30—39	25,29	1,43	(22,49; 28,09)	5,65	1,13
40—49	21,33	1,70	(18,00; 24,66)	7,96	1,25

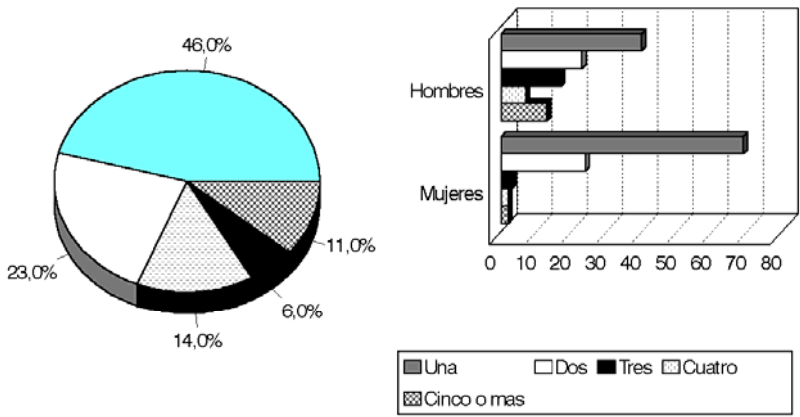
Estimaciones de la Encuesta. Ciudad de la Habana 1996.

La tenencia de relaciones sexuales ocasionales según el estado conyugal, es diferente por sexo. En la mujer es mayor en las solteras y sin pareja estable, mientras que en los hombres, se da tanto en los solteros como en los casados o con pareja estable.

En cuanto al número de parejas sexuales ocasionales, es mayor en los hombres que en las mujeres.

Al analizar la cantidad de parejas sexuales ocasionales distintas que dichas personas han tenido, se aprecia que el grueso de las mujeres tuvieron 1 o 2 parejas ocasionales, mientras que las proporciones de hombres que declaran tener más de 3 parejas es la tercera parte de los mismos, destacándose un 13,0 por ciento con 5 o más parejas, como se muestra en el gráfico 6.3.

Gráfico 6.3 Población según números de parejas sexuales ocasionales total y por sexo.



Estimaciones de la Encuesta. Ciudad de la Habana. 1996.

La declaración del conocimiento anterior de la pareja en la relación sexual ocasional, es alta, con similar comportamiento por sexo.

De este comportamiento se pudiera inferir que en un mismo período de tiempo las mujeres cambian menos de parejas que los hombres. Esto puede tener una explicación en los roles sexuales socialmente establecidos, a partir de los cuales en las mujeres es menos aceptado tener una frecuencia mayor de parejas. Además, en las mujeres es más común plantearse la estabilidad como una meta en la relación de pareja.

Sobre la última vez que mantuvo una relación ocasional la mayor frecuencia se puede observar en los que declararon hace más de 4 semanas con un 51,0 por ciento.

Se constató que el grado de conocimiento de la pareja si bien es un elemento subjetivo para cada individuo no es una alternativa eficaz para la protección. De los hombres y mujeres que tuvieron parejas ocasionales, conocían anteriormente a su pareja el 87,0 por ciento de las personas y un 13,0 por ciento no la conocían, lo que podemos valorarla como una mala calidad de la relación de pareja, es decir una relación impersonal, ese comportamiento es similar por sexo.

Analizando la población que tuvo relaciones sexuales ocasionales, y entregó o recibió dinero, regalos u otra cosa a cambio, relaciones a las cuales nos referimos como “población con sexo comercial” con respecto al total de personas con relaciones Sexuales Ocasionales, aunque en magnitud son muy pequeñas las cifras estimadas si se encontraron diferenciales por sexo, siendo mayor en las mujeres.

Las personas con sexo comercial, aunque en magnitud son muy pequeñas las cifras estimadas, tienen diferenciales por sexo, siendo mayor en las mujeres, lo que difiere del comportamiento en otros países.

6.4 Uso del condón.

El uso del condón en el último acto sexual con el cónyuge o pareja estable solamente es declarado por el 5,0 por ciento de la población.

Dentro del grupo de personas que tuvieron relaciones sexuales ocasionales, usaron condón en su última relación ocasional el 21,5 por ciento de los mismos. La declaración de su uso difiere por sexo en las mujeres es menor, y por grupos de edades, se aprecia que el grupo de 15 a 19 años fue el de mayor por ciento de utilización, le siguen con comportamientos similares el grupo de 40 a 49 años y el de 20 a 29 como se puede apreciar en el siguiente cuadro.

Cuadro 6.6 Prevalencia de la población que usó condón en la última relación sexual ocasional sobre el total de la población con relación sexual ocasional.

Las mujeres declaran usar menos el condón en la relación sexual ocasional que los hombres. Aunque la mayoría de las personas habían oído hablar de los condones, los habían visto y sabían donde adquirirlos, son las mujeres las que declaran en mayor proporción nunca haberlos usados..

Categoría	Estimación (%)	Error de Muestreo (%)	Intervalo de Confianza 95 %	Coficiente de Variación (%)	Efecto de Diseño
<i>Ambos Sex.</i>	21,48	1,41	(18,72; 24,24)	6,57	1,19
<i>Mujer</i>	14,48	2,51	(9,56; 19,40)	17,35	1,12
<i>Hombre</i>	23,45	1,66	(20,20; 26,70)	7,07	1,20
<i>Edad</i>					
15—19	27,89	3,76	(20,52; 35,26)	13,47	1,19
20—29	21,02	2,11	(16,88; 25,16)	10,05	1,12
30—39	17,83	2,21	(13,50; 22,16)	12,40	0,88
40—49	21,90	3,52	(15,00; 28,80)	16,09	1,13

Estimaciones de la Encuesta. Ciudad de la Habana 1996.

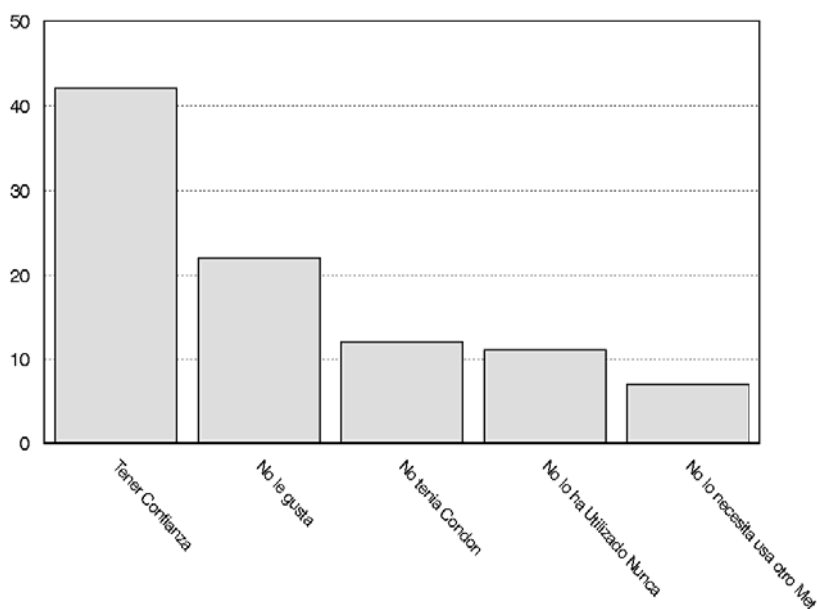
Un resultado preocupante es el que muestra que de las personas que no conocían con anterioridad a la pareja ocasional, sólo usaron condón el 27,0 por ciento de las mismas, siendo menor el porcentaje de mujeres. Entre las personas que tuvieron parejas ocasionales con fines comerciales, fue usado el condón con más frecuencia en las mujeres.

De las 184 954 personas estimadas que tienen esposo(a) o pareja estable y también pareja ocasional, usaron condón en la última relación sexual con sus diversas parejas, el siguiente porcentaje:

- ❖ Con la pareja ocasional el 22,4 por ciento y con la pareja estable el 5,0 por ciento;
- ❖ En ambas ocasiones el 3,0 por ciento;
- ❖ Con la pareja ocasional y no con la pareja estable el 19,0 por ciento y
- ❖ Con la pareja estable y no con la ocasional el 2,0 por ciento.

Los motivos principales por los que declaran no haber usado condón en la relación ocasional son mostrados en el gráfico 6.4.

Gráfico 6.4 Motivos principales declarados para no usar condón con pareja ocasional.



El carácter de la confianza en la pareja, es el principal motivo para el no uso del condón, con similar comportamiento en hombres y mujeres.

Estimaciones de la Encuesta Ciudad de la Habana. 1996

El tener confianza en la pareja es el motivo fundamental para el no uso del condón en las relaciones sexuales ocasionales y se comporta de forma similar por sexo.

El lugar donde fue adquirido el condón por aquellos que lo utilizaron fue en la farmacia en un 67,0 por ciento, un 10,0 por ciento lo tenía la pareja y un 15,0 por ciento en otro lugar, este hecho se justifica pues en el período de recogida de la información no existían otras redes de ventas. Además, la existencia de condones en la red de farmacias antes y durante el levantamiento de la información es insuficiente para los estimados de necesidades según población sexualmente activa.

Se estiman en 1 033 153 las personas que no usaron preservativo o condón en la última relación sexual con su cónyuge o pareja estable y tampoco lo usaron con la pareja ocasional si la tenían, con ellos se indagó si habían usado alguna vez un preservativo, encontrándose que el 56,0 por ciento no había usado nunca un preservativo, aunque la casi totalidad de las personas habían oído hablar alguna vez de ellos, los habían visto y sabían dónde pueden obtenerlos.

6.5 Enfermedades de transmisión sexual.

Se estudió, en los hombres que han tenido relaciones sexuales, los eventos de enfermedades de transmisión sexual (ETS) durante los últimos 12 meses, encontrándose estas manifestaciones en el 2,0 por ciento de los hombres. En este sentido se aprecia que los síntomas de ardor o dolor y secreción presentan un 2,0 por ciento de ocurrencia, y la presencia de llagas se encuentra en el 1,0 por ciento de los hombres.

Entre las medidas adoptadas, las más relevantes fueron la búsqueda de asesoramiento del médico de la familia, hospital o un trabajador de la salud en un 74,0 por ciento; buscaron asesoramiento de algún amigo o familiar en el 52,0 por ciento y compró medicamentos en hospitales o farmacias en alrededor del 30,0 por ciento de los casos.

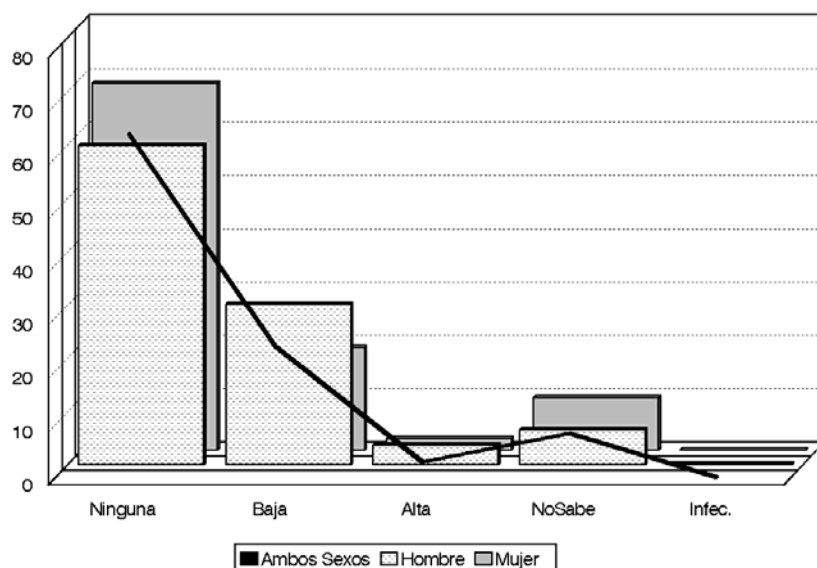
De aquellos hombres que presentaron estos síntomas típicos de E.T.S., el 73,0 por ciento le contaron a su esposa o pareja estable algo sobre su enfermedad, y todos hicieron algo para curarse o prevenir el contagio a su esposa o pareja estable, siendo el 89,0 por ciento los que se abstuvieron de tener relaciones sexuales, el 61,0 por ciento le aconsejó que consultara un médico y un 39,0 por ciento le dio medicamentos.

***La Percepción del riesgo
en generales muy baja,
tanto en hombres como
en mujeres***

6.6 Percepción del riesgo.

Un aspecto importante al analizar la toma de decisiones en cuanto a las conductas preventivas es la percepción de riesgo, las estimaciones de la encuesta, arrojan que es muy baja, clasificándose casi el 90,0 por ciento de la población en la categoría de “no tener ninguna probabilidad de contraer el virus del SIDA”, o “tener una probabilidad baja”, por sexo se aprecia que las mujeres son las que piensan en mayor proporción que los hombres, no tener ninguna probabilidad de contraer el virus del SIDA, como se aprecia en el gráfico 6.5.

Gráfico 6.5 Percepción de riesgo por sexo en las personas que tienen alguna información del SIDA (98%).



Reprocesamiento de la Base de Datos. C. de la Habana. 1996.

Al parecer existen un grupo de hechos que se vinculan mutuamente y que quizás están condicionando el no uso del Condón: baja percepción del riesgo, alta percepción de fidelidad de la pareja y confianza en ella. Siendo este último el motivo principal para el no uso, tanto por las parejas ocasionales como para los casados con pareja estable.

Para estimar la población sometida a una prueba de VIH, se incluyó en el cuestionario una batería de preguntas que posibilitaron hacer un cálculo indirecto, siendo la cifra estimada en los últimos 12 meses anteriores a la encuesta del 38,0 por ciento, esta presentó diferencias marcadas por sexo, de un 32,0 por ciento en las mujeres llegó a un 44,0 por ciento en los hombres.

La población con conductas de riesgo representa el 22,0 por ciento, con aproximadamente una de cada 10 mujeres y 4 de cada 10 hombres.

Una variable importante al analizar la toma de decisiones en cuanto a conductas preventivas es la percepción del riesgo, la que como se ha visto anteriormente es baja, coincidiendo con otros estudios realizados en el territorio.

Esta situación puede deberse a diferentes factores:

- La percepción de baja incidencia del VIH que posee la población
- La interacción de la población con personas que viven con el VIH/SIDA es baja.
- La percepción popular de la Atención Sanatorial (“todas las personas con SIDA están recluidas”), aunque en la actualidad la asistencia médica a estos pacientes es por su área de salud.

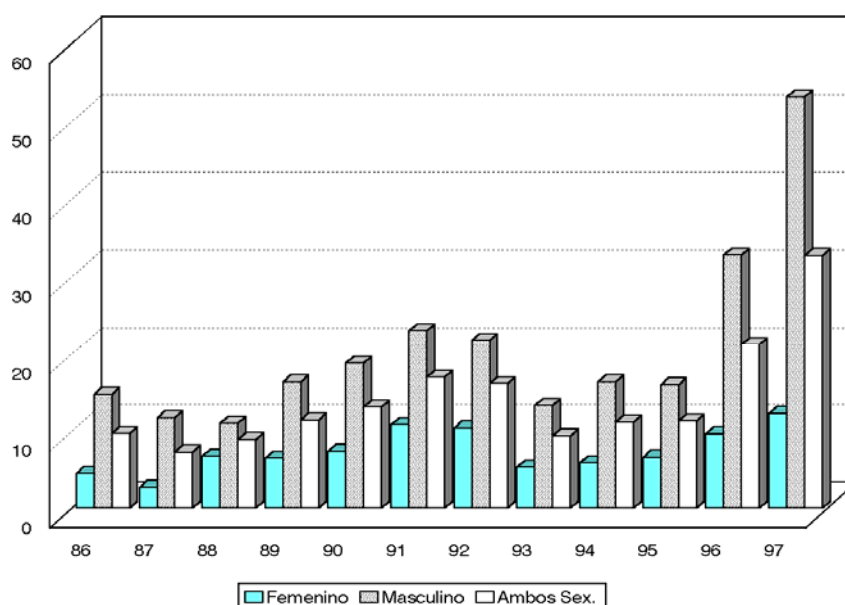
Además de estos factores existen otros de carácter sociopsicológicos de asociar el SIDA a actos deshonestos, juicios moralistas, etc. a los cuales la población cubana no está ajena.

Esta baja percepción del riesgo y la confianza en la pareja como justificación al no uso del condón (carácter subjetivo del conocimiento de la pareja) pueden ser algunos de los condicionantes que están contribuyendo a que los hombres y las mujeres que declararon haber tenido relaciones ocasionales en los últimos 12 meses, la mayoría no usaran el condón.

6.7 Tendencias de los seropositivos en Cuba.

La detección de seropositivos por años en Cuba se presenta en tasas de seropositivos por un millón de habitantes, mostrando el gráfico marcados diferenciales por sexo y una tendencia al crecimiento.

Gráfico 6.6 Tendencia de seropositivos detectados. Tasas por un millón de habitantes.



Fuente: Datos de la Dirección Nacional de Epidemiología. MINSAP y ONE.

Si a los resultados de la encuesta vistos en los epígrafes anteriores, le adicionamos los datos de las estadísticas de Seropositivos, que denotan una tendencia creciente, se puede explicar nuestro interés en profundizar en las variables que influyen en la probabilidad de presentar conductas de riesgo, que es el objetivo del análisis del capítulo siguiente.

Caracterización de la población con conductas de riesgo.

Con el propósito de caracterizar la Población en Riesgo se seleccionaron un conjunto de variables independientes (explicatorias) que se asume influyen en las conductas de riesgo (variable dependiente), las cuales fueron analizadas a través de dos Técnicas Estadísticas Matemáticas: *el Análisis de tablas de contingencia y el análisis de regresión logística*.

Resultados del análisis de las tablas de contingencia.

La población con conductas de riesgo estimado para ambos sexos fue de 263006 (22,15 por ciento). Siendo los hombres 200 164 que representan el 34,89 por ciento de los hombres y las mujeres 62 842 que representan el 10,24 por ciento del total de mujeres.

La población con conductas de riesgo presenta diferencias por sexo, siendo mayor el porcentaje de hombres.

En relación con el color de la piel se observó que al parecer son las personas de piel negra la población con mayores conductas de riesgo, 28,43 por ciento. Le siguen los mestizos con el 24,1 por ciento y los blancos con un 19,62 por ciento.

Las personas que manifestaron tener creencias religiosas son los individuos con Cultos Sincréticos 29,46 por ciento, y otro tipo de creencias 28,34 por ciento seguidas de las personas sin creencias religiosas 21,91 por ciento, las que presentan mayor nivel de conductas de riesgo.

Se relacionó también en este grupo las creencias y el color de la piel encontrándose que son las personas de piel negra 29,71 por ciento y mestiza 22,93 por ciento sin creencias religiosas los de mayor riesgo, seguida a la del Culto Sincrético, 29,13 por ciento negros y 32,89 por ciento mestiza.

Son las personas con enseñanza secundaria terminada y los obreros calificados con un 25,0 por ciento, seguida de la preuniversitaria y Técnico Medio con un 22,0 por ciento la población de mayor riesgo.

Se estima que del total de la población que no ha oído hablar del SIDA, el 23,32 por ciento es población de riesgo y el 76,8 por ciento no es de riesgo.

Del total de la población en riesgo (263 006) el 46,47 por ciento no tienen ninguna Percepción del Riesgo, es baja esta percepción en el 33,58 por ciento de los casos. Solo es alta la percepción en el 6,18 por ciento de los individuos en riesgo y declaran no saber en el 11,32 por ciento.

Al parecer son las personas que vivieron fuera de la ciudad en los últimos 12 meses, los que presentan mayor porcentaje de conductas de riesgo 31,5 por ciento.

Se estima que la población que presenta mayores conductas de riesgo se encuentra entre aquellas personas que ingieren bebidas alcohólicas todos los días 43,43 por ciento y una vez por semana 35,0 por ciento.

La población sometida a pruebas de VIH se estimó de forma indirecta, por un conjunto de preguntas realizada con este fin en el cuestionario y se obtuvo que el porcentaje de hombres es mayor.

De la población que se realizó alguna vez la prueba de detección al VIH, el 22,0 por ciento presenta conductas de riesgo. De la población que se realizó en los últimos 12 meses la prueba, el 24,0 por ciento es población que ha asumido conductas de riesgo.

Se estima que el 54,54 por ciento de la población de riesgo son casados, y el 45,46 por ciento son solteros.

De la población de riesgo estudiada se estima que el 22,44 por ciento conocen a alguien con SIDA.

Son las personas de 15 a 19 años (30,62 por ciento) y los de 20 a 29 años (26,94 por ciento) la población que presenta mayores conductas de riesgo.

Análisis de independencia.

Como parte del análisis de las Tablas de Contingencias se empleó el Estadígrafo χ^2 de Pearson para la evaluación de la Hipótesis de Independencia para las variables seleccionadas, para un nivel de significación de $\alpha=0.01$, se concluye que no hay una relación significativa entre las variables explicatorias: Algún amigo o pariente tiene el SIDA, o la realización de la prueba del SIDA alguna vez, o en los Últimos 12 meses con las Conductas de Riesgo.

Luego al asumir que ellas son independientes de la variable en estudio se eliminan del siguiente análisis, que aplica la técnica de Análisis de Regresión Logística (ARL).

Resultados del análisis de Regresión Logística.

En el análisis se empleó el Método de Máxima Verosimilitud que permite explicar la probabilidad de que la población adopte Conductas de Riesgo (CR) como función de un conjunto de variables explicatorias. El procedimiento también posibilita identificar las variables que no tienen una influencia significativa y, además, comparar la magnitud de los efectos de las distintas variables sobre la probabilidad de la presencia de CR.

Para facilitar la interpretación de los resultados las variables consideradas se transformaron en variables Dummy, para llevarlas a valores cero o uno, primero se realizó el análisis para toda la población, y luego se separaron las bases de datos por sexo, para evaluar el comportamiento de cada sexo de forma independiente, encontrándose diferenciales por sexo.

Siguiendo el método de las “Significaciones Sucesivas” se construyeron los modelos eliminando las variables no significativas, medidas por el “Test de Wald.

En el cuadro 6.7 se presentan las variables ordenadas por su aporte a la probabilidad de tener conductas de riesgo de acuerdo con el valor del **Parámetro de la ecuación**, en orden decreciente, para ambos sexos y para cada sexo.

A continuación se muestra como se puede valorar a través de este método, la incidencia de las variables estudiadas sobre la probabilidad de presentar conductas de riesgo, a partir **del Riesgo Relativo**, para ambos sexos:

1. **La situación de pareja:** el estar soltero aumenta la probabilidad de presentar conductas de riesgo en 7 veces, manteniendo constante (bajo control) el resto de las covariables.
2. **El sexo:** el ser varón aumenta la probabilidad de tener conductas de riesgo 4 veces.
3. **El tener otras creencias:** aumenta la probabilidad de tener conductas de riesgo en 3,85 veces con relación a los protestantes
4. **El beber todos los días:** aumenta la probabilidad de presentar conductas de riesgo en 3 veces sobre las personas que no beben nunca.

Le siguen en orden de importancia, las variables según aparecen en el cuadro 6.7 en la columna de ambos sexos.

Dado que el sexo es la segunda covariable en orden de importancia y que en las conductas de Riesgo de Hombres y Mujeres pueden estar influyendo de forma diferenciada el resto de las covariables, decidimos realizar el estudio de la Regresión Logística por cada sexo de forma independiente, obteniéndose los resultados siguientes:

Análisis de la probabilidad de tener conducta de riesgo en las mujeres.

1. ***La situación de pareja:*** siendo en el caso de la mujer soltera 15 veces mayor el riesgo que en las no solteras.
2. ***La edad de 15 a 19 años:*** presenta 5,6 veces más riesgo que la de 40 a 49 años.
3. ***La percepción de riesgo baja:*** produce 5,5 veces más riesgo que la percepción alta.
4. ***La edad de 20 a 29 años:*** presenta 3,54 veces mayor riesgo que la de 40 a 49 años.

Le siguen en orden de importancia, las variables según aparecen en el cuadro 6.7 en la columna del sexo femenino.

Análisis de la probabilidad de tener conducta de riesgo en el sexo masculino.

- 1- ***Situación de pareja:*** Siendo en el caso de los hombres el estado de soltero 5,13 veces mayor la probabilidad de tener conducta de riesgo, que en los no solteros.
- 2- ***Beber todos los días:*** aumenta la probabilidad de tener conducta de riesgo en 2.8 veces con relación a los que no beben.
- 3- ***Beber una vez por semana:*** aumenta la probabilidad de tener conducta de riesgo en 2.25 veces con relación al que no bebe.
- 4- ***La Percepción de Riesgo Baja:*** aumenta la probabilidad de tener conducta de riesgo en 1.97 veces con relación al que tiene alta probabilidad de contraer la enfermedad.
- 5- ***La No Percepción de Riesgo:*** aumenta la probabilidad de tener conducta de riesgo en 1.85 veces con relación al que tiene alta probabilidad de contraer la enfermedad.

Le siguen en orden de importancia, las variables según aparecen en el cuadro 6.7 en la columna del sexo masculino.

Comparando los resultados alcanzados en el análisis realizado, primero para ambos sexos y luego por cada sexo, se aprecia la importancia del estudio de género, por los diferenciales hallados en los factores que inciden en las conductas de riesgo.

Cuadro 6.7 Comparación de los factores que inciden en la probabilidad de presentar conductas de riesgo entre toda la población y cada sexo.

<i>Variables</i>	<i>Ambos sexos</i>	<i>Sexo femenino</i>	<i>Sexo masculino</i>
<i>Situación</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>
<i>Sexo</i>	<i>2</i>	<i>No</i>	<i>No</i>
<i>Otras Creencias</i>	<i>3</i>	<i>No</i>	<i>No</i>
<i>Bebe todos los días</i>	<i>4</i>	<i>No</i>	<i>2</i>
<i>Culto sincrético</i>	<i>5</i>	<i>No</i>	<i>6</i>
<i>Percep. Riesgo Baja</i>	<i>6</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
<i>Bebe 1 vez por semana</i>	<i>7</i>	<i>6</i>	<i>3</i>
<i>Católico</i>	<i>8</i>	<i>8</i>	<i>No</i>
<i>No tiene Creencias</i>	<i>9</i>	<i>No</i>	<i>No</i>
<i>Edad 20 a 29 años</i>	<i>10</i>	<i>4</i>	<i>8</i>
<i>Percep. Riesgo Ninguna</i>	<i>11</i>	<i>No</i>	<i>5</i>
<i>Edad 15 a 19 años</i>	<i>12</i>	<i>2</i>	<i>No</i>
<i>Bebe menos de 1 vez por semana</i>	<i>13</i>	<i>No</i>	<i>7</i>
<i>Color de la piel Negra</i>	<i>14</i>	<i>No</i>	<i>9</i>
<i>Edad 30 a 39 años</i>	<i>15</i>	<i>5</i>	<i>No</i>
<i>Color de la piel Mestizo</i>	<i>16</i>	<i>7</i>	<i>No</i>
<i>Total de Factores</i>	<i>16</i>	<i>8</i>	<i>9</i>

A la hora de formular políticas de comunicación y educación pueden aplicarse de acuerdo con los factores comunes y los específicos por cada sexo, como se muestra a continuación.

Factores que influyen en la probabilidad de tener conducta de riesgo presentes al comparar hombres y mujeres:

Estar soltero, tener una percepción de riesgo baja, beber una vez por semana, y edad de 20 a 29 años.

Factores que influyen en la probabilidad de tener conducta de riesgo presentes en las mujeres solamente:

Ser católica con respecto a las protestantes, las edades de 15 a 19 y las de 30 a 39 años, y color de la piel mestiza con relación al blanco.

Factores que influyen en la probabilidad de tener conducta de riesgo presentes en los hombres solamente:

Beber todos los días, culto sincrético, no tener percepción de riesgo, beber menos de una vez por semana y color de la piel negra con relación al blanco.

Notas Metodológicas.

❖ *Población en riesgo:*

La población en riesgo, se consideró la población que declaró haber tenido relaciones ocasionales en los últimos 12 meses y no usó preservativo o condón en esa relación.

❖ *Medidas de protección contra el SIDA*

Las medidas de protección incluidas en las preguntas del cuestionario, para responder verdadero, falso o no sabe, son las siguientes:

- A) Con una buena dieta.
- B) Manteniendo relaciones solo con una pareja que sea fiel.
- C) Evitando los baños públicos.
- D) Usando preservativos o condones durante el acto sexual.
- E) Evitando tocar a la persona que tenga SIDA.
- F) Evitando compartir vasos, cubiertos, etc. con una persona con SIDA.
- G) Evitando picaduras de mosquitos u otros insectos similares.
- H) Asegurándose que cada inyección que le pongan sea con una aguja desinfectada.

Las medidas consideradas correctas para protegerse del SIDA, son la B, D y H.

❖ *Error de muestreo o desviación típica.*

El error de muestreo también conocido como desviación típica que no es más que la raíz cuadrada de la varianza, brinda una medida del error que se comete cuando se trabaja con una muestra en lugar de trabajar con toda la población. Se estima a través de la propia muestra, y su estimador viene dado por la estrategia de muestreo empleada en la investigación, y expresa la precisión de la estimación en valores absolutos.

❖ *Intervalo de confianza*

Asumiendo que un estimador $\hat{\theta}$ de un parámetro θ , tiene una distribución aproximadamente de acuerdo a la distribución Normal y que hemos estimado a partir de la muestra su correspondiente error de muestreo $\hat{\sigma}(\hat{\theta})$, se puede calcular el intervalo de confianza

$$(\hat{\theta} - \tau_p \hat{\sigma}(\hat{\theta}), \hat{\theta} + \tau_p \hat{\sigma}(\hat{\theta})), \text{ dado } p=1-\alpha/2 \text{ para un } \alpha \text{ dado}$$

con $(0 < \alpha < 1)$, siendo τ_p el percentil de la distribución Normal.

De esta forma se obtiene el intervalo que contiene al parámetro θ con una probabilidad de $(1 - \alpha)$ o lo que es lo mismo con un nivel de confiabilidad de $(1 - \alpha)$, los intervalos que presentamos están calculados en base al 95,0 por ciento de confiabilidad, con $\tau_p = 1,96$.

❖ *Coefficiente de variación.*

El coeficiente de variación (CV) de un indicador también conocido como error muestral relativo, se calcula como el cociente del error de muestreo de la estimación y la estimación y brinda una medida de la precisión de la estimación realizada en términos relativos, cuando ese valor es menor de 10 puntos es muy buena la precisión, cuando está entre 10 y 20 es aceptable y cuando es mayor de 20 se debe tomar con discreción o de forma indicativa solamente la información de ese indicador.

❖ *Efecto de diseño*

El efecto de diseño es la relación entre la varianza del diseño muestral aplicado y la varianza de un muestreo simple aleatorio, y su uso es básicamente para utilizarla en los criterios matemáticos de futuras encuestas de esta temática.

❖ *Diseño muestral*

De forma sintetizada, se presentan las características básicas del diseño muestral aplicado:

- La población objetivo fueron las personas entre 15 y 49 años.
- El alcance territorial de la investigación abarcó la capital del país.
- El Marco Muestral Maestro, utilizado fue el creado por la Oficina Nacional de Estadística en el año 1995.
- El tipo de Diseño Muestral aplicado, corresponde con un Muestreo por Conglomerados Trietápico con estratificación de las unidades de primera etapa.
- Las unidades de muestreo de primera etapa fueron las Áreas Geográficas Muestrales (AGEM), las de segunda etapa las viviendas, y las de tercera etapa, una persona dentro de cada vivienda.
- Las probabilidades de selección fueron por etapas las siguientes: las unidades de primera etapa AGEM, fueron seleccionadas con probabilidades proporcionales al total de viviendas y las restantes unidades con probabilidades iguales, en la última etapa se aplicó una tabla de Kish especialmente diseñada para este fin.
- Los estratos fueron los 15 municipios en que se encuentra dividida la Ciudad de la Habana según la División Política Administrativa.
- La muestra se distribuyó por municipios con una Afinación Proporcional al Tamaño, dado por el total de viviendas.
- Con estos criterios quedaron diseñadas dos muestras autoponderadas independientes, una por cada sexo.
- Se realizó a los efectos de la estimación una postestratificación por sexo y grupos de edad.
- Se aplicaron Estimadores de Razón Separada, que consideraron como variable auxiliar el total de población por cada estrato de ponderación.
- Los tamaños de muestra considerados fueron de 2828 viviendas para cada sexo, lográndose una muestra efectiva de 3 564 personas, 1853 mujeres y 1711 hombres.

Bibliografía:

Cochram, W. G.: 1963. Sampling Techniques, Ed. Jonh Wiley.

Rodríguez Osuna, J.; Métodos de Muestreo. Cuadernos Metodológicos. Centro de Investigaciones Sociológicas, Madrid, España. 1991.

León Díaz, E. M; Mena Martínez, M. 1994. Diseño Muestral General para el Sistema de Encuestas de Hogares de Cuba.

OMS/OPS, junio 1994. Programa Mundial del SIDA. Protocolo para realizar Encuestas Repetidas a la Población en General.

León Díaz, E. M; Mena Martínez, M; Concepción Mora, J. E.; Rodríguez, M; Hernández Fernández, M. 1995. Protocolo para realizar Encuestas Repetidas a la Población por medio de Indicadores de Prevención de la Infección por el VIH en Cuba.

Colectivo de Autores de la Oficina Nacional de Estadísticas y el Centro Nac. de Promoción y Educación para la Salud. 1996. Enc. sobre Ind. de Prevención de Infección por el VIH.

- Resultados Preliminares. Agosto/ 1996
- Informe Final presentado en OPS-Washington. Mayo/ 1997.
- Informe para la publicación conjunta del Proyecto Regional de la OPS/OMS. 1997

León D., E.. Ma. Concepción J E. Hernández M. Raquel Fernández 1997. Análisis del Comportamiento Sexual de la Población de Ciudad de La Habana. Enero -Febrero de 1996. Salud Reproductiva en Cuba. Vol.2. CEDEM.

Informes Preliminares de los países que participaron en el Proyecto Regional de la Encuesta de Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/SIDA. OPS/OMS Washington. 5/1997

Kish, L.: Survey Sampling. Ed. John Wiley 1965.

Des Raj.: Sampling Theory. Ed. Mc.Graw - Hill.

Linares F. G. 1990. Análisis de Datos. U.H MES.

Sidney Siegel. 1974. Estadística No Paramétrica. Editorial Trillas.

Agresti Alan. Categorical Data Analysis.

Hosmer, D.W., Lemeshow S. Applied Logistic Regression. Wiley. 1995.

7 EDUCACION

En Cuba la educación es un derecho de todo el pueblo y así se refrenda en la Constitución de la República en el artículo 51 que señala textualmente “ *... todos tienen derecho a la educación. Este derecho está garantizado por el amplio y gratuito sistema de escuelas, seminternos, internados y becas, en todos los tipos de niveles de enseñanza, por la gratuidad del material escolar, lo que proporciona a cada niño y joven, cualquiera que sea la situación económica de su familia, la oportunidad de cursar estudios de acuerdo a sus aptitudes, las exigencias sociales y las necesidades de desarrollo económico y social.*” Hombres y mujeres tienen asegurados por igual este derecho, por lo que la educación en Cuba tiene un carácter universal, siendo el Estado cubano quien garantiza”*que no haya niño que no tenga escuela, alimentación y vestido, que no haya joven que no tenga oportunidad de estudiar; que no haya persona que no tenga acceso al estudio, la cultura y el deporte...*” (Artículo 9 de la Constitución).

Estos preceptos no han quedado en letra muerta sino que a partir de una política educacional consecuente con las necesidades de desarrollo humano y del desarrollo económico del país iniciada en 1959, se ha ido cumpliendo lo que se señala constitucionalmente en cuanto a oportunidad para todos, aspectos sobre los cuales se señala en este capítulo.

Para poder ejemplificar el avance alcanzado en la educación cubana en los últimos 30 años baste decir que según el Censo de Población de 1953 había un 55,6 por ciento de escolarización de 6 a 14 años, lo que representaba que más de un millón de niños no tenían acceso a la escuela, a pesar de que más de 10 mil maestros se encontraban sin trabajo. El analfabetismo era de 23,6 por ciento para una población de 10 y más años y el nivel de escolaridad de toda la población no rebasaba el 3^{er} grado de enseñanza primaria.

Aunque no se tienen datos precisos, el nivel de oportunidad tanto para hombres como para mujeres era bajo, aunque por supuesto se estima que para las mujeres, dadas las condiciones sociales, eran inferiores si se tiene en cuenta que el 21,2 por ciento de las mujeres eran analfabetas, según los datos referidos al Censo de 1953.

Según el Censo de Población de 1953 había un 55,6 por ciento de escolarización de 6 a 14 años, lo que representaba que más de un millón de niños no tenían acceso a la escuela, a pesar de que más de 10 mil maestros se encontraban sin trabajo.

7.1 Recursos y establecimientos educacionales.

Para el logro de una educación para todos se diseñó un Sistema Nacional de Educación aprobado por la Ley 561 del 15 de septiembre de 1959 donde se definieron las normas, objetivos, niveles de enseñanza, fija la obligatoriedad de la enseñanza hasta el 6to grado (posteriormente hasta el 9no grado) y se establece el preuniversitario (que diploma como Bachiller en Ciencias y Letras) como la institución de educación previa a los estudios universitarios entre otros aspectos.

Para ello ha sido necesario la creación de una infraestructura material y docente para lo cual el Estado ha invertido cuantiosos recursos.

Cuadro 7.1 Presupuesto de la educación.

<i>Año</i>	<i>MMP</i>	<i>Gasto por alumno</i>	<i>% Respecto gasto público</i>	<i>% Respecto al PIB</i>
1958	79,4	98	...	...
1960	83,7	62	...	...
1970	351,1	150	...	...
1975	808,5	247	...	...
1980	1158,3	361	...	...
1985	1587,8	567	23,0	...
1990	1619,5	645	22,0	8,2
1991	1504,0	622	23,6	9,3
1992	1426,7	612	23,0	9,6
1993	1384,9	618	21,8	9,2
1994	1334,6	619	20,2	7,0
1995	1358,7	625	20,1	6,2
1996	1421,3	652	19,4	6,2

Fuente: Oficina Nacional de Estadísticas. Anuario Estadístico de Cuba. Ministerio de Finanzas y Precios.

La construcción de establecimientos educacionales ha posibilitado el acceso a la educación de la población sin diferencia de sexos, raza, creencias religiosas ni criterios políticos.

Una importante decisión al respecto fue la creación en 1959 de 10000 nuevas aulas de enseñanza primaria a fin de resolver la carencia existente así como la creación paulatina en correspondencia con las necesidades de matrícula y de los programas de estudio de nuevas escuelas a tenor de los diferentes factores concurrentes en cada momento. Por ejemplo en los años 70 tuvo un gran auge la incorporación de adultos a las aulas a partir de programas como la denominada “Batalla por el 6^{to} grado” y “Batalla por el 9^{no} grado” que tuvo como objetivo elevar el nivel educacional de la población y propiciar su acceso a niveles superiores de enseñanza.

También factores de tipo demográfico hicieron necesaria la construcción masiva de escuelas en los niveles de primaria y secundaria fundamentalmente.

La construcción de establecimientos educacionales ha posibilitado el acceso a la educación de la población sin diferencia de sexos, raza, creencias religiosas ni criterios políticos.

Cuadro 7.2 Número de centros educacionales.

<i>Enseñanzas</i>	<i>1970</i>	<i>1980</i>	<i>1990</i>	<i>1995</i>	<i>1996</i>
<i>Total de centros</i>	35582	15857	12850	12263	12235
<i>Primaria</i>	15190	12196	9375	9420	9481
<i>Media</i>	835	1902	2170	1978	1893
<i>Sec. Básica</i>	376	1132	984	983	992
<i>Preuniversitario</i>	34	220	375	261	252
<i>Tec. Y Profesional</i>	91	401	609	706	621
<i>Form. Pers. Pedagógico</i>	334	139	162	2	2
<i>Especiales</i>	129	285	512	444	445
<i>De Oficios</i>	728	141	160	-	-
<i>Adultos</i>	18649	1297	597	389	384
<i>Superior</i>	4	32	35	32	32

Fuente: Oficina Nacional de Estadísticas. Anuario Estadístico de Cuba. Ministerio de Educación.

Todos los recursos financieros como materiales, unido a la concepción de diferentes programas desde la enseñanza preescolar hasta la superior ha traído como resultado la incorporación de hembras y varones por igual a los diferentes niveles de enseñanza, apreciable si se analiza que durante casi 20 años la mitad de los alumnos matriculados en todo el país son del sexo femenino.

Cuadro 7.3 Hembras matriculadas respecto al total de alumnos.

Por ciento

Enseñanza	1980	1985	1990	1995	1996
Total	48,0	48,9	50,2	49,8	50,2
Primaria	47,5	47,3	48,1	48,7	48,7
Media	50,4	50,6	52,3	50,2	51,7
Adultos	43,8	53,5	56,2	56,7	55,9
Especial	32,9	30,3	32,0	32,9	32,5
Superior	48,4	54,0	57,3	59,6	60,2

Fuente: Oficina Nacional de Estadística- Anuario Estadístico de Cuba.

Durante casi 20 años la mitad de los alumnos matriculados en todo el país son del sexo femenino.

7.2 Alfabetización universal para hombres y mujeres.

El analfabetismo no constituye un problema social en Cuba siendo la alfabetización universal tanto para hombres como para mujeres.

El último Censo de Población y Viviendas realizado en Cuba (1981) muestra que en una población de 10 a 49 años la tasa de alfabetismo era del 99,1 por ciento y en el grupo de 10 años y más (aptos) del 96,2 por ciento, para ambos sexos, lo que contrasta evidentemente con el 76,4 por ciento de población alfabetizada registrada en el Censo de 1953 para similar grupo etáreo.

El alto nivel de alfabetización alcanzado fue posible debido a la realización de la campaña nacional de alfabetización realizada en el año 1961 en la que aprendieron a leer y escribir más de **700 000** personas reduciendo la tasa de analfabetismo al 3,8 por ciento en un solo año. Ello se logró mediante la participación masiva de miles de voluntarios procedentes fundamentalmente de las filas del estudiantado de la enseñanza media y superior, maestros, trabajadores y amas de casa a los que se preparó a partir de un programa diseñado con ese objetivo.

El analfabetismo no constituye un problema social en Cuba siendo la alfabetización universal tanto para hombres como para mujeres.

Aunque no se tienen cifras recientes se puede estimar que los niveles alcanzados en cuanto al alfabetismo adulto se incrementan atendiendo a los siguientes factores:

- Erradicación del analfabetismo en 1961 en todo el país.
- Seguimiento de los planes de superación, mediante cursos de seguimiento para los recién alfabetizados y programas de educación para adultos que llegan hasta el grado 12.
- Monitoreos en barrios y zonas que por sus características socioeconómicas pudieran presentar focos proclives a la inasistencia de los niños a centros de estudios, tomándose las medidas necesarias en cada caso a fin de erradicar cualquier manifestación al respecto, tales como creación de centros más cercanos, concentrados en zonas rurales.

- Alta participación de las organizaciones sociales de la comunidad en la vigilancia de que no se quede un solo niño o niña sin asistir a algún centro de estudios independientemente de sus limitaciones físicas, situación económica o medio social que pudiera impedirlo.
- Tasas de escolarización en la población de 6 a 14 años de más de 90,0 por ciento mantenidas durante muchos años.

Cuadro 7.4 Tasas brutas de escolarización en la educación primaria y secundaria.

Años	Por ciento		
	Total	Hombres	Mujeres
1985	93	93	94
1990	97	94	99
1993	93	91	94
1994	91	89	92
1995	96	95	97
1996	96	95	97

Fuente: Oficina Nacional de Estadísticas. Anuario Estadístico de Cuba.
Anuario Demográfico de Cuba.

Las proporciones hombre/mujer que se muestran en la escolarización en el país permiten afirmar que existe un acceso similar a la educación, mostrando este grupo donde se obtiene generalmente hasta el 9^{no} grado una mayor incorporación del sexo femenino como cuestión característica al existir cierta tendencia al abandono en el nivel secundario de los varones, toda vez que en la enseñanza primaria se mantiene similar para ambos sexos.

En este cuadro no se incluyen los niños discapacitados que reciben niveles primarios y secundarios en escuelas especiales.

Las proporciones hombre/mujer que se muestran en la escolarización en el país permiten afirmar que existe un acceso similar a la educación.

7.3 Educación preschool.

La educación preschool constituye el primer subsistema del Sistema Nacional de Educación, no tiene un carácter obligatorio y la misma comprende a los efectos presupuestarios y docentes desde los 6 meses de nacido hasta los 5 años de edad. Su objetivo fundamental es garantizar una preparación adecuada del niño hacia su futuro aprendizaje escolar y además desarrollar en este un conjunto de habilidades que conformarán su desarrollo físico, intelectual, estético y de conducta social.

Esta educación se imparte en tres formas:

- En el Círculo Infantil donde el niño se prepara a partir de un programa progresivo hacia la enseñanza primaria. Esta educación es organizada por años de vida recibiendo en el 6^{to} año de vida (5 años de edad) el grado preschool similar al que se imparte en la escuela primaria.
- En la escuela primaria donde se imparte el grado preschool con una edad de ingreso de 5 años.
- Por vías no formales, programas diseñados para aquellos niños menores de 5 años que no asisten a ninguna institución pero reciben los conocimientos y habilidades mediante el concurso de padres, educadores, médicos y demás miembros de la comunidad.

Cuadro 7.5 Tasas brutas de escolarización de nivel preescolar.
(Vías formales en niños de 5 años)

Años	<i>Por ciento</i>	
	Varones	Hembras
1985	90	73
1990	95	94
1993	92	86
1994	83	82
1995	90	90
1996	87	87

Fuente: Ministerio de Educación.

En los años noventa se observa un descenso en estas tasas de matriculación determinadas fundamentalmente por descensos en las matrículas de la educación preescolar en los círculos infantiles influida por factores económicos existentes en el país en ese momento, desplazándose parte de las nuevas necesidades del servicio educacional hacia las vías no formales. El siguiente cuadro muestra el auge alcanzado por esta modalidad si se le compara con el resto de las vías:

Cuadro 7.6 Niños de 0-5 años matriculados en la educación preescolar
Junio de 1997.

Provincias	<i>Unidad</i>				
	Círculos Infantiles	Escuelas Primarias	Vías no formales	Población de 0 -5	%
Total	150245	128287	626763	911578	99,3

Fuente: Ministerio de Educación.

7.4 Matrícula en la enseñanza primaria y general media.

La enseñanza primaria es de 6 grados, consta de 2 ciclos: de 1° a 4° y de 5° a 6°. La enseñanza general media comprende 2 niveles, la secundaria básica (7° a 9°) y el preuniversitario (bachillerato) de 10° a 12°. En ambas enseñanzas se muestra el mismo nivel de equidad en cuanto a las posibilidades de acceso a la misma, aunque a partir del segundo grupo (preuniversitario) tienden a tener una mayor participación las hembras tanto en la matrícula como en la retención escolar.

A Partir del segundo grupo (preuniversitario) tienden a tener una mayor participación las hembras tanto en la matrícula como en la retención escolar.

Cuadro 7.7 Hembras matriculadas por cada 100 varones.

Año	Primaria	Sec.Básica	Preunivers.	Téc. y Prof	Superior
1980	90,6	99,7	113,9	84,2	93,7
1985	90,0	98,7	145,0	82,2	117,5
1990	92,5	95,9	161,2	89,4	134,2
1995	94,9	102,4	205,7	78,2	147,8
1996	94,8	102,5	198,4	90,4	151,0

Fuente: Oficina Nacional de Estadística - Anuario Estadístico de Cuba.

Al existir un mayor nivel de acceso de las hembras en el nivel preuniversitario éste se refleja en la educación superior donde se aprecia una proporción mujer/hombre superior.

En este cuadro se evidencia que en estas educaciones la tendencia es a que cada vez se matriculan mas hembras por cada 100 varones en los niveles secundarios y preuniversitarios, llegando a ser en éste último el doble. En ello influyen factores diversos, entre ellos el interés de los varones por matricular preferentemente en cursos de la educación técnica y profesional con el objetivo de acceder más rápidamente al mercado de trabajo y al mismo tiempo adquieren un nivel de instrucción de hasta 12°.

Al existir un mayor nivel de acceso de las hembras en el nivel preuniversitario éste se refleja en la educación superior donde se aprecia una proporción mujer/hombre superior, lo cual se analiza en capítulo aparte.

7.5 Educación superior.

A partir de la década del 80 comienza en Cuba un proceso paulatino de feminización de la enseñanza universitaria o superior que ya alcanza en el curso 1996/97 el 60,0 por ciento de la matrícula del país en este nivel.

Cuadro 7.8 Proporción de mujeres matriculadas en la educación superior.

A partir de la década del 80 comienza en Cuba un proceso paulatino de feminización de la enseñanza universitaria o superior que ya alcanza en el curso 1996/97 el 60,0 por ciento de la matrícula del país en este nivel.

<i>Cursos</i>	<i>Matrícula total (U)</i>	<i>Mujeres (U)</i>	<i>Por ciento</i>
1978/79	133014	59151	44,5
1980/81	151733	73413	48,4
1985/86	235224	127054	54,0
1990/91	242434	138931	57,3
1993/94	165843	95622	57,7
1994/95	140815	81764	58,1
1995/96	122346	72967	59,6
1996/97	111587	67134	60,2

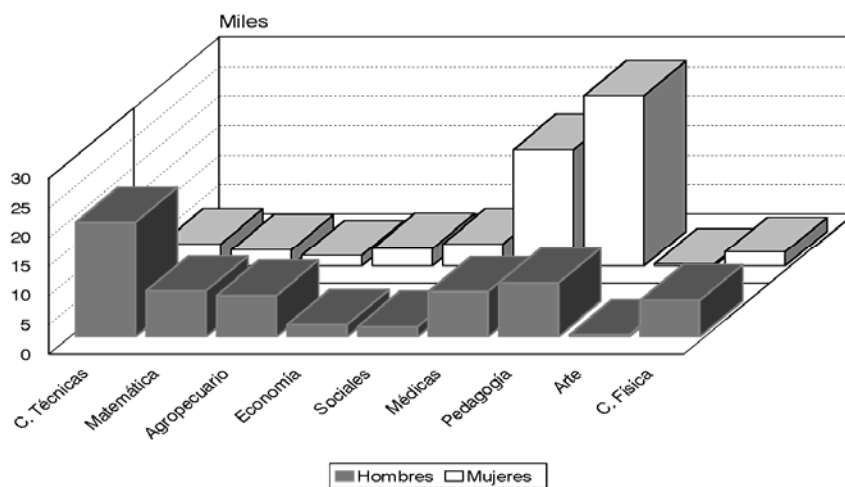
*Fuente: Oficina Nacional de Estadísticas. Anuario Estadístico de Cuba.
Ministerio de Educación Superior.*

En el curso 1996/97 la distribución de la matrícula muestra un predominio de las mujeres en carreras de las Ciencias Médicas y Pedagógicas, y en menor proporción pero de forma sostenida en las Ciencias Sociales y Humanísticas y las Ciencia Económicas.

Este factor de feminización es consecuente con el ingreso a esta educación procedente del nivel preuniversitario donde se pudo observar en el capítulo anterior predominan las mujeres, siendo estas las que logran mediante el examen de ingreso correspondiente acceder a un mayor número de las plazas que se ofertan en las universidades e institutos superiores especializados.

Analizado por ramas de la ciencia se puede apreciar que en el curso 1996/97 la distribución de la matrícula muestra un predominio de las mujeres en carreras de las Ciencias Médicas y Pedagógicas, y en menor proporción pero de forma sostenida en las Ciencias Sociales y Humanísticas y las Ciencia Económicas. Los hombres continúan prefiriendo las carreras técnicas, aunque en los últimos años se observa una ligera tendencia en las mujeres en estas carreras y en los hombres cierto interés por las carreras pedagógicas.

Gráfico 7.1 Matrícula por ramas de la ciencia. Curso 1996/1997.



Fuente: Oficina Nacional de Estadística. Anuario Estadístico de Cuba.

El resultado del nivel de acceso a la enseñanza superior se refleja en el por ciento de mujeres que egresan.

El siguiente cuadro muestra en un grupo de años la proporción de mujeres que se han graduado por ramas de la ciencia, respecto al total pudiendo observarse como se reitera las diferentes tendencias antes analizadas.

Cuadro 7.9 Mujeres graduadas del total.

	<i>Por ciento</i>			
<i>Ramas de la Ciencia</i>	<i>1986</i>	<i>1991</i>	<i>1995</i>	<i>1996</i>
<i>Ciencias Técnicas</i>	31,7	32,9	36,8	36,2
<i>Ciencias Sociales y Humanísticas</i>	63,9	66,3	65,0	67,4
<i>Ciencias Naturales y Matemáticas</i>	66,9	66,8	64,2	65,0
<i>Ciencias Médicas</i>	66,0	63,7	69,9	66,4
<i>Ciencias Económicas</i>	61,9	64,1	69,0	63,9
<i>Ciencias Agropecuarias</i>	36,7	44,9	44,5	48,0
<i>Ciencias Pedagógicas</i>	61,1	58,5	72,4	69,8
<i>Arte</i>	41,7	44,2	39,6	57,1
<i>Cultura Física</i>	19,4	23,9	23,7	25,8

7.6 Influencia de la educación en la fecundidad.

Las posibilidades de acceso a la educación y el empleo garantizado (una vez concluido el nivel superior) son factores que han incidido en los indicadores referidos a la fecundidad y a la disminución de las tasas de natalidad que colocan al país desde hace varios años en niveles similares a los alcanzados en países de alto desarrollo humano y económico.

El cuadro que se muestra continuación algunos de estos indicadores de un grupo de años.

Cuadro 7.10 Indicadores seleccionados con los niveles de fecundidad.

Por ciento

Concepto	1988	1990	1992	1994	1995	1996
Tasa Bruta de Natalidad	18,0	17,6	14,5	13,4	13,4	12,7
Tasa de fecundidad General	64,1	62,1	51,5	48,0	48,3	46,2
Tasa Global de Fecundidad (hijo por una mujer)	1,88	1,83	1,52	1,46	1,49	1,44

Fuente: Oficina Nacional de Estadísticas.- Anuario Demográfico de 1996.

Siguen siendo las mujeres las que mayoritariamente se forman e imparten docencia en la mayoría de los niveles de enseñanza en el país.

7.7 Mujeres docentes.

La formación y perfeccionamiento del personal docente se ha desarrollado desde hace varios cursos a partir del grado 12 en Institutos Superiores Pedagógicos a los que tienen acceso tanto hombres como mujeres. No obstante, siguen siendo las mujeres las que mayoritariamente se forman e imparten docencia en la mayoría de los niveles de enseñanza en el país.

Cuadro 7.11 Mujeres del total de maestros y profesores.

Por ciento

Enseñanza	1985	1990	1995	1996
Total	56,1	58,9	62,0	64,4
Primaria	72,4	73,6	74,7	75,9
Media	44,5	49,3	51,2	55,2
De ello: Técnica y profesional	29,3	29,6	35,3	41,8
Adultos	56,1	52,4	63,3	63,4
Especial	75,1	73,5	76,3	78,3
Superior	42,6	44,4	45,2	45,4

Fuente: Oficina Nacional de Estadísticas- Anuario Estadístico de Cuba.

En la enseñanza superior a pesar de que existe un alto por ciento de feminización en cuanto a su acceso, una vez graduadas, las mujeres no ocupan plazas de profesoras.

Resulta notable que en la enseñanza superior a pesar de que existe un alto por ciento de feminización en cuanto a su acceso, una vez graduadas, las mujeres no ocupan plazas de profesoras si se aprecia que más de la mitad de los profesores universitarios son hombres.

Bibliografía:

Anuario Estadístico de Cuba, Oficina Nacional de Estadísticas, (Varios Años).

Boletín de Inicio del curso escolar, Oficina Nacional de Estadística,
(Varios años).

Boletín resumen del curso escolar, Oficina Nacional de Estadísticas,
(Varios años).

CUBASTAT, 1996. Series cronológicas de Educación, Oficina Nacional de Estadística.

Informe Anual del Ministerio de Educación, 1996.

Sistemas Educativos Nacionales - Cuba, 1996. Organización de Estados Iberoamericanos para
la Educación la ciencia y la cultura y el Ministerio de Educación.

Sistema de Información de Estadística complementaria, 1997. Ministerio de Educación.

MUJER JOVEN, REALIDADES Y RETOS A FINALES DEL MILENIO

Cuando el ser humano nace su condición de hombre (macho) o mujer (hembra) lo determina el sexo biológico. Tomando en consideración el mismo elemento, la sociedad se otorga el "derecho" de asignar el género en tanto constructor social que define lo masculino y lo femenino y que entre otras características tiene el de responder a una época histórica y a una cultura determinada, articular diferentes rasgos de la personalidad del individuo y sentar pautas sobre el comportamiento a asumir según el sexo de pertenencia.

Esta diferenciación, que por demás encierra contenidos discriminatorios para uno y otro sexo - lo que no siempre es reconocido - evidencia una relación de poder que trasciende a todas las esferas de la vida, donde lo femenino se subordina a lo masculino como muestra indiscutible de las inequidades existentes - aún hoy - en las relaciones entre los géneros y que para mayor especificidad presupone una desvalorización de la condición de mujer en la mayoría de las sociedades.

Unido a ello, la edad resulta ser otro elemento diferenciador universal que define etapas específicas: infancia, adolescencia, juventud, adultez y adulto mayor, lo que permite afirmar que en la vida de los seres humanos, el sexo y la edad constituyen variables que se superponen y articulan en dependencia de condiciones sociohistóricas concretas.

Por eso cuando se asume el término Mujer Joven es para referirse a una combinación de género/generación que tipifica un momento en la vida de la mujer. De hecho, es una etapa transitoria durante la cual ocurren numerosas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, estructurándose una serie de aspiraciones, expectativas, proyectos y necesidades derivadas de esa etapa del ciclo vital.

Esta condición de Mujer Joven le impone tener que enfrentar doblemente las exigencias sociales. Tiene que responder a ellas como parte integrante de un grupo sociodemográfico en constante cambio y a la vez satisfacer lo que de ellas se espera como mujeres.

Sin embargo, en el campo de las investigaciones sociales, existe la tendencia de diluir la problemática de las Mujeres Jóvenes en estudios sobre Juventud o sobre Mujer. Los primeros, carecen en lo fundamental, de un enfoque de género, los segundos, generalmente, no puntualizan en el aspecto generacional lo que se traduce en un conocimiento insuficiente acerca de las peculiaridades de este grupo poblacional. Tal vez, donde mayormente se trate lo concerniente a Mujeres Jóvenes sea precisamente en aquellos estudios dirigidos a la salud sexual y reproductiva, tema en el que profundizaremos más adelante.

Cuando se asume el término Mujer Joven es para referirse a una combinación de género/generación que tipifica un momento en la vida de la mujer.

De igual manera es importante no desconocer que si bien esta condición de Mujer Joven contiene o encierra en sí misma particularidades en tanto a género y ciclo vital, lo que presupone la generalización, no todo resulta homogéneo; la diversidad también se impone a la hora de asumir las diferencias que vienen dadas - entre otras - por el nivel educacional, la profesión, la clase social, la raza, la religión y la zona de residencia.

Si bien es innegable el incremento de la participación femenina en diversas esferas, aún el acceso a la salud, a la educación, a los créditos, al empleo, a que ocupe un lugar en la vida pública y al control de los recursos, es menor en la mujer. Esto se magnifica si se tiene en cuenta que según datos de las Naciones Unidas, ellas conforman más de la mitad de la población del planeta y realizan el 75,0 por ciento de todas las horas trabajadas lo que las identifica como el grupo más excluido del mundo.(1)

La inserción de las Mujeres Jóvenes a la sociedad debe analizarse tomando en consideración el grado de desarrollo del entorno en que se desenvuelven, porque sin dudas esto le imprime matices diferentes. No obstante, existen problemáticas comunes que las hacen similares en cualquier lugar, una de ellas es el empleo, pues las posibilidades para acceder a él se reducen para las féminas en un 50,0 por ciento con relación al hombre e igual ocurre con los salarios aún con similar trabajo, estableciéndose diferencias desventajosas para las mujeres.

La inserción de las Mujeres Jóvenes a la sociedad debe analizarse tomando en consideración el grado de desarrollo del entorno en que se desenvuelven, porque sin dudas esto le imprime matices diferentes.

En Brasil, por ejemplo, el 73.5 por ciento de todas las mujeres trabajadoras reciben menos que el salario considerado como mínimo, mientras que la proporción correspondiente entre los hombres es 53.6 por ciento. Así, cuando la remuneración del varón después de haber trabajado 20 años es acaso 3 veces mayor con relación al momento en que inició su vida laboral, en la mujer es muy diferente.(2)

En Estados Unidos una mujer que trabaja a tiempo completo gana alrededor del 50,0 por ciento del salario que percibe el hombre y una mujer universitaria recibe una remuneración promedio menor que un varón que no terminó la secundaria.(3) Esto evidencia que el poseer un determinado nivel de instrucción no mejora necesariamente sus condiciones de vida, aunque sí influye en expectativas y proyecciones futuras que no siempre se ven satisfechas.

Los índices de desempleo para las féminas resultan frecuentemente mayores si se les compara con la tasa general de desempleo del hombre, en lo que incide, entre otras causas, los cambios acelerados en el proceso tecnológico que exigen mayores calificaciones para las que no siempre resultan estar debidamente preparadas, convirtiéndolas en un grupo esencialmente vulnerable frente a las modificaciones del mercado de trabajo. Es importante señalar que en Europa la desocupación de las jóvenes entre 16 y 24 años es superior a las de otras edades y a la de los jóvenes con igual edad.

Se asocian a la búsqueda de empleo y de mejoras de las condiciones de vida, los procesos migratorios. En los últimos tiempos se observa un incremento de la presencia de la Mujer Joven en las zonas urbanas y aunque en ocasiones se torne invisible en las estadísticas, su propensión a la emigración es similar a la de sus coetáneos varones. Tal es el caso de América Latina donde las mujeres han constituido la mayoría de los emigrantes desde las zonas rurales hacia las zonas urbanas a partir de los años 60.

Este fenómeno se halla íntimamente vinculado a la feminización de la pobreza, por ejemplo una de cada 5 personas en el mundo está viviendo en condiciones de pobreza extrema, y de esos 1000 millones de personas, 700 millones son mujeres, y aunque no se precisan cifras, un porcentaje considerable corresponde a jóvenes.(4)

En el área educacional aún estas últimas enfrentan las barreras del tipo de formación al que realmente se les permite acceder y que reproduce los modelos dominantes en lo que se refiere a los roles de género. Sin contar que existen millones de muchachas que no pueden cursar estudios y de hacerlo se quedan en el nivel primario. En el caso concreto de América Latina más de la mitad de quienes no asisten a las escuelas secundarias son muchachas.

El analfabetismo crece a costa de las mujeres. A nivel mundial 2 de cada 3 personas son mujeres, fundamentalmente jóvenes, (5) lo que tiene una incidencia directa en la tasa de fecundidad. Según el FNUAP, en los países en desarrollo, las mujeres con 7 o más años de educación tienden en promedio a contraer matrimonio cuatro años más tarde y a tener dos o tres hijos menos que las mujeres que carecen de educación.

El hacinamiento resulta otro rasgo común en condiciones precarias de vida y uno de los elementos generadores de un inicio precoz de relaciones sexuales y de pareja, que por demás se desarrollan de forma inestable, consensuada y con escasas opciones en materia de procreación. Incluso es frecuente encontrar países en los que la valoración altamente positiva de la fecundidad haga que la tenencia de hijos sea la función social más importante que se le asigne a la mujer en el proceso de reproducción.

La reproducción femenina es otro aspecto clave dentro de la problemática de la Mujer Joven.

Justamente la reproducción femenina es otro aspecto clave dentro de la problemática de la Mujer Joven. En este sentido para la Organización Mundial de la Salud " el hecho de que la mujer pueda controlar su propia fecundidad es probablemente uno de los acontecimientos más significativos en la historia de la mujer ", mientras que en las Estrategias de Nairobi se afirma que "la posibilidad de que la mujer controle su propia fecundidad constituye una base importante para el ejercicio de otros derechos". (6)

Sin embargo, esto resulta aún lejano para muchas, baste señalar que mientras en los países industrializados el 72,0 por ciento del total de las mujeres casadas en edad reproductiva tienen acceso al uso de medios para la planificación de la familia, en el Africa Subsahariana este beneficio sólo alcanza al 14,0 por ciento.(7)

Se estima en 120 millones el total de mujeres del mundo en desarrollo que desean un embarazo, pero no emplean ningún método moderno de planificación familiar y como consecuencia, al menos 1 de cada cinco embarazos es no planificado y no deseado.

El logro al acceso universal para la planificación de la familia podría suponer para este mundo que habitamos la reducción del 50,0 por ciento de la mortalidad materna, sobre todo en países en desarrollo, donde cada año muere medio millón de mujeres jóvenes por causas asociadas al embarazo y al parto, con casos extremos como la India donde cada semana hay más muertes maternas que en un año en Europa.

Podría además descender radicalmente el número de abortos estimados en casi 50 millones anuales, reducir la mortalidad infantil - pues los mayores índices de muerte en menores de 5 años corresponden a niños nacidos con espaciamiento de menos de dos años e hijos de madres menores de 18 años o mayores de 35 - y disminuir los riesgos de mortalidad para las madres adolescentes, que es el triple que para las de 20-29 años.(8)

El empeño por propiciar la integración plena de las mujeres a la educación y al empleo, por sensibilizar al hombre con la realidad femenina, por sensibilizar a la mujer y en particular a las jóvenes con sus potencialidades, a menudo autosensuradas y autosubvaloradas, ofrecer una imagen positiva de la mujer en la que la maternidad no sea la única expresión de su realización, sino una de las más importantes, constituyen algunos de los retos de las Mujeres Jóvenes en los umbrales del siglo XXI.

La proporción de jóvenes ha venido disminuyendo paulatinamente como consecuencia de la transición demográfica que se ha venido produciendo en el país en las últimas décadas.

Los cambios acontecidos a partir del triunfo de la revolución en 1959 han encontrado en la mujer - sobre todo en las jóvenes - una importante destinataria.

Otro aspecto importante que no se debe dejar de enunciar lo es la participación política y el acceso a los cargos de dirección. Apenas dos años para culminar el segundo milenio aún existen Estados que niegan el derecho al voto de las mujeres, pero este hecho es superado por casi todos los países, en los que la mujer está subrepresentada en las altas esferas del poder, y las que ocupan estos cargos no se distinguen por ser jóvenes.

Las limitaciones con relación a la edad de las representantes femeninas en las estructuras de gobierno podrían ser salvadas si estas promoviesen acciones prioritarias hacia el sector joven que representan, pero esto, lamentablemente, no ocurre con frecuencia. La participación femenina en el proceso de desarrollo social se ve obstaculizada y reprimida por las diferentes formas de discriminación - directa o solapada - que se expresan desde las lesiones físicas y/o psicológicas hasta la imposición de las tareas domésticas.

El empeño por propiciar la integración plena de las mujeres a la educación y al empleo, por sensibilizar al hombre con la realidad femenina, por sensibilizar a la mujer y en particular a las jóvenes con sus potencialidades, a menudo autosensuradas y autosubvaloradas, ofrecer una imagen positiva de la mujer en la que la maternidad no sea la única expresión de su realización, sino una de las más importantes, constituyen algunos de los retos de las Mujeres Jóvenes en los umbrales del siglo XXI.

8.1 Realidad de la mujer joven en Cuba.

Según las últimas cifras oficiales publicadas por la Oficina Nacional de Estadísticas la población cubana asciende a 11093152 habitantes al cierre de 1997. Como especificidad los jóvenes comprendidos en las edades entre 15 y 19 años representan un 6,2 por ciento del cual 49,9 por ciento corresponde al sexo femenino y su residencia mayormente es en zonas urbanas, lo que evidencia que cualquier estrategia que se diseñe con relación a la mujer repercute considerablemente en las muchachas.(9)

No obstante, es válido señalar que en sentido general la proporción de jóvenes ha venido disminuyendo paulatinamente como consecuencia de la transición demográfica que se ha venido produciendo en el país en las últimas décadas, fenómeno que está asociado a:

- ☞ La disminución de los niveles de fecundidad,
- ☞ la prolongación de la esperanza de vida y
- ☞ las migraciones externas.

Los cambios acontecidos a partir del triunfo de la revolución en 1959 han encontrado en la mujer - sobre todo en las jóvenes - una importante destinataria y en ello ha jugado un papel primordial la Federación de Mujeres Cubanas, organización de masas surgida en 1960 con el objetivo básico de incorporar a la mujer como pujante fuerza a las transformaciones que en todas las esferas era imprescindible realizar. Este hecho, junto a la voluntad política del Estado de concretar en acciones puntuales su interés por dar al sector femenino las más amplias posibilidades de participación, han ido allanando el camino en la búsqueda de la equidad entre hombres y mujeres.

Si bien la problemática de la Mujer Joven en esencia no difiere de la concerniente a la mujer en su sentido más amplio, se precisa de acciones específicas para ellas. Fue por esto que en 1974 en el II Congreso de la FMC se acordó una tesis en favor de las Mujeres Jóvenes, dirigida a promover acciones que contribuyeran a la satisfacción de las necesidades de superación, ubicación laboral, recreación y acceso a los cargos de dirección importantes, ya que si bien resulta innegable que la mujer en Cuba, - y dentro de ella la joven - goza de igualdad jurídica refrendada en la Constitución, aún existen limitaciones que entorpecen su pleno desarrollo.

8.2 La educación.

En la esfera educacional las niñas, adolescentes y jóvenes cuentan con amplias posibilidades para su inserción, de ahí su importante presencia en los diferentes niveles de enseñanza, hecho que es favorecido por el carácter gratuito y obligatorio de la educación en Cuba.

Datos del Centro de Estudios Demográficos (CEDEM) precisan que las jóvenes comprendidas entre los 15 y los 30 años de edad tienen como última enseñanza cursada la media superior (41,7 por ciento) y la media básica (37,8 por ciento), sin perder de vista que en estas edades muchas aún se encuentran estudiando y esto no representa su último nivel a cursar. No obstante, a partir de los años 90 se aprecian algunas dificultades con la retención escolar en lo que influye, entre otros factores los cambios en la oferta de matrícula, con un incremento en las plazas correspondientes a especialidades técnicas y de obreras calificadas las que no siempre resultan suficientemente atractivas para las jóvenes.

Con relación a la educación superior en estos momentos el país cuenta con 46 centros y una matrícula total de 134101 estudiantes, de los cuales 78522 son Mujeres Jóvenes para un 58,55 por ciento presentes en todas las especialidades que se imparten en este nivel de enseñanza. Por ejemplo las estadísticas referidas a la matrícula de mujeres universitarias en diferentes ramas, correspondientes a los cursos 1994-1995 y 1995-1996.

Cuadro 8.1 Matrícula de mujeres en la universidad por ramas de la ciencia.

Ramas de la ciencia	Curso 1994-1995			Curso 1995-1996		
	Total	Mujeres	%	Total	Mujeres	%
Ciencias Técnicas	21708	6635	30,6	17985	5174	28,8
Ciencias Naturales y Matemáticas	5510	3411	61,9	5174	3109	60,1
Ciencias Agropecuarias	8131	3164	38,9	6567	2488	37,9
Ciencias Económicas	5426	3395	62,6	4893	2941	60,1
Ciencias Sociales y Humanísticas	5736	3797	66,2	5366	3643	67,9
Ciencias Médicas	33437	23500	70,3	29999	21310	71,0
Pedagogía	48169	34818	72,3	41487	31237	75,3
Arte	839	373	44,5	740	394	53,2
Cultura Física	11859	3071	25,9	10135	2671	26,3

Fuente: Oficina Nacional de Estadísticas 1995 y 1996.

Por otra parte, su presencia se va haciendo cada vez más significativa en carreras no tradicionales como las Ciencias Agropecuarias, Sistema Automatizado e Ingeniería Electrónica.

En 1974 en el II Congreso de la FMC se acordó una tesis en favor de las Mujeres Jóvenes, dirigida a promover acciones que contribuyeran a la satisfacción de las necesidades de superación, ubicación laboral, recreación y acceso a los cargos de dirección importantes.

Las jóvenes comprendidas entre los 15 y los 30 años de edad tienen como última enseñanza cursada la media superior (41,7 por ciento) y la media básica (37,8 por ciento).

La necesidad de mantener los logros alcanzados en la elevación del nivel de instrucción de la población cubana en general y particularmente de las mujeres como fuerza vital en el desarrollo del país, impone la necesidad de profundizar en el conocimiento de las causas que están incidiendo en las conductas de las jóvenes que desertan de sus estudios para así diseñar estrategias dirigidas a superar tal situación.

8.3 El empleo y la seguridad social.

La actual década muestra una presencia considerable de muchachas en todos los sectores ocupacionales, aunque mantiene un alto protagonismo en profesiones tradicionales como la salud y la educación, tendencia que al parecer, continuará en los próximos años.

El empleo resulta otra arista importante dentro de las aspiraciones y preocupaciones de la Mujer Joven. La actual década muestra una presencia considerable de muchachas en todos los sectores ocupacionales, aunque mantiene un alto protagonismo en profesiones tradicionales como la salud y la educación, tendencia que al parecer, continuará en los próximos años. Por ejemplo, en el curso 1994-1995 las mujeres graduadas del Destacamento de Ciencias Médicas ascendieron a un 70,3 por ciento mientras que las graduadas de Ciencias Pedagógicas resultaron ser el 72,3 por ciento.

Resultados de investigaciones señalan que existen cerca de 470 000, (32,1 por ciento) Mujeres Jóvenes vinculadas laboralmente, de ellas el 40,55 por ciento son profesionales y técnicos, el 27,0 por ciento son trabajadoras de los servicios y el 16,4 por ciento dirigentes administrativas, mientras a trabajos agropecuarios están afiliadas el 8,4 por ciento y a trabajos productivos no agropecuarios el 7,4 por ciento.

De esta misma cifra de Mujeres Jóvenes, el 53,6 por ciento están ocupadas en la esfera no productiva, el 15,7 por ciento en la industria, el 12,3 por ciento en el sector agropecuario y el 10,5 por ciento en el comercio. En tanto es muy pequeña la cifra que se vincula al transporte y a la construcción (10).

Existen cerca de 470000, (32,1 por ciento) Mujeres Jóvenes vinculadas laboralmente, de ellas el 40,55 por ciento son profesionales y técnicos.

La brusca caída de la economía caracteriza el período entre 1990 y 1994 por un decrecimiento en el número de mujeres vinculadas laboralmente al sector estatal; vale puntualizar que son menos las mujeres - en comparación con los hombres - que se hallan en esta situación y su calificación técnica profesional propicia que estén en mejores condiciones para insertarse en otras fuentes de empleo.

Esta realidad obedece además, a los avances que en la educación sustentan los jóvenes cubanos en general y las jóvenes en particular. Por ejemplo, 6 de cada 10 estudiantes que culminan estudios de nivel medio superior son mujeres y no pocas continúan carreras universitarias con el objetivo de convertirse en profesionales y vincularse laboralmente al sector estatal.

Sin negar que la Mujer Joven en Cuba tiene muchas y mejores posibilidades que sus similares en otras partes del mundo, aún subsisten dificultades. Su inserción a la vida laboral coincide con su período fértil; esta dualidad la lleva a tener que enfrentar, en no pocas ocasiones, incomprensiones por parte de los empleadores que no valoran la función reproductiva en toda su magnitud.

Ocurre también que muchas Mujeres Jóvenes no ocupan plazas acordes con lo que estudiaron, propiciando una desestimulación que pudiera llevar al abandono del puesto de trabajo. Según datos de la FMC "dentro de las mujeres en búsqueda de empleo la característica general es la de ser una fuerza laboral joven, calificada o con suficiente escolarización y resulta significativo que constituye el 57,0 por ciento de las personas que se encuentran en esta situación."(11).

En el ámbito laboral resulta imprescindible hacer mención a los beneficios concedidos a las mujeres. Se estipula su incorporación en plazas compatibles con sus condiciones físicas y fisiológicas y que devenguen un salario acorde con las funciones que desempeña. Como complemento se han invertido cuantiosos recursos en la construcción de círculos infantiles y escuelas seminternadas donde la mujer pueda dejar a sus hijos sin excesivas preocupaciones. Por ejemplo, en 1995 el país contaba con 1107 círculos infantiles beneficiando a un total de 136435 madres trabajadoras, no obstante, la demanda resulta mayor que las capacidades existentes (12).

La Ley de Maternidad que entró en vigor el 16 de Enero de 1974 y que se complementa con la resolución No.10/91, es trascendental para la mujer cubana, con énfasis en la joven por encontrarse en edad fértil. En ella se estipula el descanso obligatorio y retribuido a partir de las 34 semanas de embarazo y hasta doce semanas después del parto, atención médica y estomatológica gratuita y obligatoria, una prestación - opcional - del 60,0 por ciento de su salario hasta que el niño cumpla seis meses de nacido, o antes, si es que la madre se incorpora a su trabajo, y en caso de que no pueda hacerlo, la licencia se extiende - ya sin pago - hasta el primer año de vida del bebé.

El Sistema de Seguridad Social cubano prevé, la ayuda a la madre sola, que en nuestro país se asocia fundamentalmente con mujeres muy jóvenes, pero ha sido concebido para toda mujer que lo necesite. Su esencia consiste en brindar ayuda económica a la mujer para la manutención de sus hijos, viabilizar su inserción laboral y lograr que le prioricen la matrícula de círculos infantiles y escuelas seminternadas, las que están exentas de pago.

Este programa es rectoreado por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social a través de sus Organos Provinciales, con el apoyo de las Comisiones de Educación Sexual de cada territorio y las Casas de Orientación a la Mujer y la Familia (13).

8.4 Cargos de dirección.

Una de las insatisfacciones manifiestas de la mujer cubana en general, y de la joven en particular, es su insuficiente presencia en los altos cargos de dirección lo que evidencia que, en ocasiones, no se valora - en su justa medida - el nivel cultural, técnico y profesional que han alcanzado y que las prepara íntegramente para asumir, con plenitud, estas responsabilidades.

Con esta aseveración no se pretende negar lo hasta ahora conquistado. Hoy las mujeres son aproximadamente la tercera parte del total de las dirigentes del país, pero es más común encontrarlas dirigiendo a nivel de base. Incluso, en sectores donde su membresía es mayormente femenina como la salud y la educación, sus máximas estructuras están ocupadas por hombres.

A medida que avanza la edad, se produce una variación considerable de la presencia femenina en los cargos de dirección. Para demostrar tal afirmación resulta válido el análisis de las organizaciones estudiantiles. Por ejemplo, la Organización de Pioneros muestra un número mayor de niñas - con relación a los varones - en los principales cargos de dirección, situación que comienza a experimentar algunos cambios en la Federación de la Enseñanza Media para tonarse totalmente diferente en la Federación Estudiantil Universitaria, no obstante, ser las jóvenes aproximadamente el 60,0 por ciento de la matrícula de este nivel.

En la insuficiente presencia de Mujeres Jóvenes en cargos de dirección incide el período de maternidad y la crianza de los hijos, aspectos estos característicos de esta etapa de la vida.

En la insuficiente presencia de Mujeres Jóvenes en cargos de dirección incide el período de maternidad y la crianza de los hijos, aspectos estos característicos de esta etapa de la vida. También actúan como agravantes concepciones erróneas y prejuiciadas sobre su capacidad y eficiencia, la sobrevaloración de su responsabilidad familiar y doméstica e incluso la autolimitación de la mujer, lo que se ha hecho frecuente en estos tiempos dada la complejidad de la vida cotidiana.

8.5 Salud sexual.

Espacio aparte merece el tratamiento de la salud sexual y reproductiva por ser uno de los temas más explorados por el Centro de Estudios sobre la Juventud dada la importancia trascendental que tiene en el presente y futuro de una sociedad sana y que se trata en mayor detalle en otros capítulos del documento.

En los últimos años se ha venido observando cierta tendencia a la disminución de los índices de fecundidad los cuales evidencian que no se garantiza el remplazo de las generaciones; por ejemplo, el número de hijos por mujeres era en 1970 de 3,11, en 1992 ese valor llegaba a 1,52 y en 1995 descendió a 1,49 (14).

La tasa específica de fecundidad durante los años 1990-1997 significó al grupo de 20-24 años con las cifras más altas, mientras que los grupos de 15-19 y 25-29 presentan una cierta disminución hasta 1996. A modo de complemento observe la siguiente tabla:

Cuadro 8.2 Tasa específica de fecundación por grupos de edades.

Por 1000 mujeres

<i>Años</i>	<i>15-19</i>	<i>20-24</i>	<i>25-29</i>
<i>1990</i>	<i>77,5</i>	<i>113,9</i>	<i>97,4</i>
<i>1991</i>	<i>70,9</i>	<i>105,7</i>	<i>89,8</i>
<i>1992</i>	<i>63,4</i>	<i>96,7</i>	<i>80,4</i>
<i>1993</i>	<i>60,4</i>	<i>94,7</i>	<i>78,8</i>
<i>1994</i>	<i>61,2</i>	<i>88,7</i>	<i>76,1</i>
<i>1995</i>	<i>60,2</i>	<i>91,4</i>	<i>78,8</i>
<i>1996</i>	<i>54,3</i>	<i>88,1</i>	<i>77,6</i>
<i>1997</i>	<i>58,2</i>	<i>97,1</i>	<i>87,1</i>

Fuente: Anuarios Demográficos: 1990-1997.

El aborto en nuestro país constituye uno de los derechos fundamentales de la mujer desde su legalización en 1965, incluso el Código Penal establece regulaciones para su ejercicio. Así, se sanciona a quien procede a realizarlo sin consentimiento de la embarazada, fuera de las instituciones oficiales, la que lo ejecuta sin ser médico y/o el que lo realiza por lucro.

Como particularidad se observa en el primer lustro de la actual década que la mayor incidencia en los índices de aborto lo tenían las jóvenes menores de 20 años, hoy esto ha variado para recaer en el intervalo de edades de 20-24 años (15).

El quedar embarazada en edades tempranas puede responder, entre otros factores, al desconocimiento en la utilización adecuada de los medios anticonceptivos, la existencia de tabúes con relación a la sexualidad - de hecho resulta uno de los temas menos tratados en el marco de la comunicación familiar - que propician que la joven inicie sus relaciones sin estar debidamente preparada, actitudes irresponsables de la joven pareja y sin lugar a dudas el estatus legal del aborto, junto a las condiciones de salubridad y gratuidad de que goza.

Según resultados presentados por la Sección Infante - Juvenil de la Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología entre las causas más frecuentes para tomar la decisión de abortar se hallan el deseo de continuar estudios, ser madre soltera, las malas condiciones socioeconómicas, la imposición de los padres, el fallo de la anticoncepción y el embarazo oculto. Se refiere además que muchas adolescentes cuando acuden al aborto ya han roto el vínculo de pareja (16).

Los índices de aborto y de Regulación Menstrual en las menores de 20 años entre los años 1990 y 1996 ofrecen el siguiente comportamiento:

Cuadro 8.3 Tasa de aborto inducidos y regulaciones menstruales en menores de 20 años.

Por 1000 mujeres

<i>Años</i>	<i>Aborto inducido</i>	<i>Regulaciones menstruales</i>
1990	62,7	27,3
1991	56,2	34,4
1992	43,9	37,4
1993	37,0	33,2
1994	36,9	35,0
1995	33,6	37,8
1996	31,9	39,0

Fuente: Estadísticas del MINSAP. (SOCUDEP) 1996.

Como se aprecia las cifras relacionadas con el aborto reflejan cierta disminución en igual período, mientras que las regulaciones menstruales presentan cierta inestabilidad en su comportamiento.

Como particularidad se observa en el primer lustro de la actual década que la mayor incidencia en los índices de aborto lo tenían las jóvenes menores de 20 años, hoy esto ha variado para recaer en el intervalo de edades de 20 - 24 años.

Por otra parte la presencia de Enfermedades de Transmisión Sexual y el SIDA en los más jóvenes deviene en preocupación y estimula el análisis de los especialistas, sobre todo porque a pesar de los esfuerzos, se mantiene vigente cierta actitud de invulnerabilidad en este sector de la población; " a mi no me va a pasar ". Sin obviar los que con una actitud prejuiciada evaden los espacios donde se propicia el debate de estos temas, y los que ni siquiera son conscientes de que sobre este asunto siempre se aprende algo.

La incorporación de la mujer al trabajo se asocia a formas más enriquecedoras de asumir el rol de madre y esposa, facilitándole un mejor intercambio y comunicación familiar, una participación más activa en las decisiones familiares, un mejor desempeño en la planificación del presupuesto doméstico, en la organización del consumo y en la distribución de las tareas del hogar.

La protección ante estas enfermedades no llega a ser suficiente, lo que parece tener diversos motivos a los que haremos referencia más adelante. No obstante, resultan interesantes los datos aportados por la Lic. Popowski P. al referir que en estos momentos predomina el uso del DIU, el cual supera el 47,0 por ciento del total de parejas que usan anticonceptivos, el uso de medios orales (píldoras) no es mayor al 14,0 por ciento y aunque resulta preferido por muchas mujeres, sobre todo por las más jóvenes, su presencia en el mercado es deficitaria, mientras que el condón sólo cubre el 5,0 por ciento del total, y si bien su uso ha aumentado 5 veces más que en 1991 esto parece ser consecuencia de las campañas de prevención del VIH/ SIDA y no como producto de un comportamiento responsable en las relaciones de pareja (17).

Por otra parte, la familia constituye un área de vital importancia a la hora de abordar la realidad femenina. Así tenemos que la manera más extendida de formar familia en Cuba es a través de uniones monogámicas.

Hacia el interior de este pequeño grupo es imprescindible analizar la activa participación de la mujer. Se ha hecho evidente un papel más significativo en el cumplimiento de las funciones económica y educativa.

La incorporación de la mujer al trabajo se asocia a formas más enriquecedoras de asumir el rol de madre y esposa, facilitándole un mejor intercambio y comunicación familiar, una participación más activa en las decisiones familiares, un mejor desempeño en la planificación del presupuesto doméstico, en la organización del consumo y en la distribución de las tareas del hogar.

La nupcialidad en el país ha experimentado un proceso de rejuvenecimiento, si se tiene en cuenta que la edad promedio al primer matrimonio o unión es de 18,4 años.

No obstante, en las familias cubanas continúan el predominio del modelo tradicional del trabajo hogareño con sobrecarga para la mujer, que se agrava dada la ausencia de una deficiente red de servicios en su apoyo por lo que se requiere una mayor inversión de tiempo para su ejecución. Esta realidad atenta contra el tiempo que puede y debe emplear la mujer para su disfrute personal. Esto, según corroboran investigaciones del Centro de Estudios sobre la Juventud, no es privativo de mujeres adultas o jóvenes casadas y con hijos, sino que también se observan en muchachas solteras, estudiantes y que viven con sus padres.

Datos de la Encuesta Nacional de Migración señalan que de las mujeres comprendidas entre los 15 y 30 años, el 25,8 refleja estar unida consensualmente y el 30,8 casadas (18). Vale precisar que la nupcialidad en el país ha experimentado un proceso de rejuvenecimiento, si se tiene en cuenta que la edad promedio al primer matrimonio o unión es de 18,4 años.

Obsérvese la siguiente tabla resumen:

Cuadro 8.4 Nupcialidad por grupos de edades y sexo.

Años	<i>Por ciento</i>					
	15 –19		20 – 24		25 - 29	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
1990	7,5	21,4	30,7	31,1	25,2	19,1
1991	6,3	18,2	27,9	29,7	26,2	21,3
1992	5,7	16,4	26,9	28,8	26,3	22,0
1993	5,8	17,3	28,2	29,9	25,6	20,4
1994	6,0	17,5	28,1	29,8	25,0	20,4
1995	4,6	15,1	24,6	26,7	22,0	18,4
1996	4,6	16,4	25,6	29,2	24,8	20,2

Fuente: Anuario Demográfico. 1990-1996.

Durante los años 1990-1996 la ruptura del matrimonio en los más jóvenes por lo general ocurrió entre los 3 y 5 años de constituida la relación formal, es decir, cuando ya muchos habían arribado a los 25 años o más. Observe la siguiente tabla:

Cuadro 8.5 Divorcialidad por grupos de edades y sexo.

Años	<i>Por ciento</i>					
	15 –19		20 – 24		25 - 29	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
1990	0,6	4,1	11,2	19,1	24,3	24,7
1991	0,5	3,5	10,3	18,3	24,7	25,4
1992	0,5	3,5	10,3	18,2	24,7	25,4
1993	0,6	3,2	9,1	14,4	16,9	16,9
1994	0,9	4,7	13,3	22,2	25,3	24,5
1995	0,6	4,3	11,1	19,3	23,7	23,6
1996	0,4	3,0	9,8	18,0	22,9	24,2

Fuente: Anuario Demográfico. 1990-1996.

De manera simultánea a la ocurrencia de nupcias y divorcios, se suceden las Uniones Consensuales -las que según algunos especialistas (Díaz M. y Catasús S.)- han tenido un marcado crecimiento desde el último censo a la fecha, y se concentran fundamentalmente en los menores de 30 años.

Sobre este particular en Cuba se ha investigado poco. Sin embargo, el análisis derivado de un estudio realizado por el Centro de Investigaciones Sociológicas y Psicológicas del CITMA, refiere un grupo de factores sociales y psicológicos que pudieran estar influyendo en alguna medida para tomar esta decisión. Entre ellos podemos enunciar:

Durante los años 1990-1996 la ruptura del matrimonio en los más jóvenes por lo general ocurrió entre los 3 y 5 años de constituida la relación formal, es decir, cuando ya muchos habían arribado a los 25 años o más.

Factores Sociales

1. " La difícil situación económica actual y sus consecuencias en cuanto a:
 - ☞ la poca posibilidad de vivienda o ausencia de ella,
 - ☞ los obstáculos para el avituallamiento doméstico,
 - ☞ las dificultades de empleo.
2. El alto grado de escolarización alcanzado en el país.
3. La considerable incorporación de la mujer.
4. El proceso de industrialización en zonas rurales.
5. El cambio en los valores sociales relativos a las relaciones de pareja.

Factores Psicológicos

1. Búsqueda de un rol femenino más autónomo al interior de la relación de pareja.
2. Proyecto de vida inestructurado o ausencia de él.
3. Percepción de la consensualidad como alternativa de matrimonio que posibilita mayor espontaneidad, libertad e independencia personal en detrimento del sentimiento de propiedad.
4. Percepción de la consensualidad como una vía más fácil y efectiva para no asumir un real compromiso con la relación de pareja."(19)

Algunas reflexiones y valoraciones de un grupo de adolescentes y jóvenes en relación con el comportamiento sexual.

Una reciente exploración del Centro de Estudios sobre la Juventud realizada con 160 muchachas de 5 provincias del país y diferentes niveles de escolaridad y ocupación, ponen de manifiesto una serie de opiniones que estimulan la búsqueda de nuevas formas y métodos para el diálogo y para la educación en general.

Las encuestadas ofrecen criterios sobre el comportamiento sexual de "los jóvenes" en sentido genérico, como si se excluyeran de esta población y se observa consenso en general sin distinciones de edad, ocupación, residencia, género y nivel escolar.

Algunas de estos criterios se exponen a continuación.

- ☞ "Afirman que algunos logran la comunicación con sus padres, y que los principales conflictos con ellos están asociados en gran medida a incomprensiones en torno a la sexualidad y a la no aceptación del crecimiento personal.
- ☞ La sexualidad -aunque en menor medida respecto a épocas anteriores- continúa siendo un aspecto poco tratado en la comunicación entre padres e hijos. Este tema no es abordado todo lo desprejuiciadamente que merece en aras de incentivar en las nuevas generaciones su ejercicio pleno, sano y responsable.
- ☞ La comunicación familiar es aún limitada y se traduce en muchos casos en una relación de ordeno y mando, de control y exigencias.
- ☞ Los amigos siguen siendo la fuente fundamental de intercambio de información y orientación sexual.
- ☞ La convivencia intergeneracional atenta contra la formación de las nuevas familias erigiéndose como un conflicto (expresan jóvenes trabajadores), para la estabilidad del matrimonio joven.
- ☞ Reconocen que las relaciones sexuales por amor no han desaparecido, pero recobran valor la posición social y económica de la persona a elegir.
- ☞ Las relaciones sexuales se inician entre los 14 y 16 años.
- ☞ La virginidad es reconocida como "decencia femenina" y fidelidad a la familia.
- ☞ Las muchachas siguen siendo las responsables del embarazo y tanto unas como otros optan por el aborto como alternativa al embarazo no deseado, sólo después de encontrarse ante el conflicto.
- ☞ Al parecer conocen las consecuencias de las Enfermedades de Transmisión Sexual y el SIDA, pero no las perciben como una posibilidad real ni cercana; "¿Por qué me va a ocurrir a mí?". Se sienten invulnerables.
- ☞ La violencia no es identificada como problemática juvenil, sin embargo, reconocen la presencia de maltrato físico en algunas parejas que no admiten la inclusión de terceros.
- ☞ El tema del homosexualismo sigue siendo controvertido, pero se da paso a la tolerancia bajo concepciones erróneas y aceptadas. Para algunos es una enfermedad, o producto de la educación, otros respetan la preferencia sexual y se exige de ellos un comportamiento medido en la vía pública" (20).
- ☞ Otro de los estudios realizados por el Centro de Estudios de la Juventud es el referido a la Prostitución fenómeno que se ha incorporado en los años 90 a la problemática social cubana.
- ☞ Diferentes elementos condicionan el surgimiento en esta década, entre ellas la agudización del bloqueo de Estados Unidos contra Cuba, la desaparición del Campo Socialista con la que Cuba mantenía el 85,0 por ciento de sus relaciones comerciales y el crecimiento vertiginoso del turismo, entre otras.

Como particularidades la prostitución que se ejerce hoy en Cuba tiene en las Mujeres Jóvenes sus principales protagonistas sin desdeñar la presencia masculina pero en menor medida. Se concentran en el grupo comprendido entre los 15 y los 24 años, su nivel educacional mayormente oscila fundamentalmente entre el medio y el medio superior, son saludables, y en general no portadoras de ETS y SIDA. Sin embargo, su vida sexual es inestable, no obstante, aspiran a casarse y formar una familia. No les gustaría que sus hijos conocieran de sus prácticas sexuales prostituídas.

Manifiestan un móvil meramente económico para su actuación y ven en este tipo de actividad una vía rápida y supuestamente fácil para ganar dinero y satisfacer sus necesidades y aspiraciones. Son conscientes de que sus conductas son valoradas socialmente como negativas, pero aceptan el reto por considerarlo una necesidad.

Estas muchachas proceden esencialmente de hogares incompletos y dado su comportamiento entran en conflicto sobre todo con la figura paterna. Las madres suelen - según refieren - ser sus consejeras alertándolas del peligro a que se exponen.

En Cuba se han hecho muchos esfuerzos para educar la sexualidad. La intensidad de las múltiples acciones muestran un importante resultado y en los últimos tiempos se desarrollan proyectos a lo largo de toda la Isla con enfoques humanistas y metodologías participativas.

Sin embargo, las cifras dan fe de que una minoría de los jóvenes han tenido dificultades y en los resultados de algunas encuestas realizada por diversas instituciones, se ponen de manifiesto valoraciones y actitudes sobre las que se debe accionar para transformar en aras de una vida más saludable.

Notas:

(1,7,8) UNICEF. El progreso de las Naciones. Barcelona.1994.

(2,3) Poposwki P. Castañeda V. Mujer, salud y desarrollo desde una perspectiva de género. FMC. Dic.1996.

(4) Las Cumbres Mundiales y nosotras. Coordinadoravoces de Nicaragua. Feb. 1995.

(5) FLACSO (material mimeografiado)

(6) Hernández C. y otros. Transmisión de los roles sexuales en la familia y maternidad temprana. FMC. 1994.

(9) Anuario Demográfico de Cuba. Oficina Nacional de Estadísticas.1996.

(10,18) CEDEM Encuesta Nacional de Migración. 1995.

(11) Colectivo de Autoras. Las cubanas de Beiyng al 2000. Editorial de la Mujer. La Habana.1996.

(12) Poposwki P. Estadísticas sobre las mujeres cubanas. FMC. 1996.

- (13) Informe del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social. Sept. 1996.
- (14) Anuario Demográfico de Cuba. ONE. 1996.
- (15) Hernández R, Derechos reproductivos y Salud reproductiva. La Experiencia cubana.
- (16) Ortíz C. y Rodríguez A. Aborto en la adolescencia. Rev. Sexología y Sociedad No.6 1996.
- (17) Poposwki P. y otros. El período Especial y la vida cotidiana.1996.
- (19) Díaz M. Uniones Consensuales en Cuba. La Habana. Edit. Ciencias Sociales.1994.
- (20) Guerrero N. y Peñate A. Reflexiones y valoraciones de adolescentes y jóvenes cubanos sobre aspectos de la sexualidad a fines del milenio. CESJ. 1997.

Bibliografía:

- Alvarez M. 1996. La familia cubana. Cambios, actualidad y retos. CIPS.CITMA .
- Anuarios Demográficos de Cuba. 1990-1996. ONE.
- CEDEM, FNUAP, ONE, MINSAP, UNICEF. 1995. Cuba transición de la fecundidad. Cambio Social y Conducta Reproductiva.
- CEDEM. 1997. Salud reproductiva en Cuba. Vol.I. La Habana.
- CEDEM, FNUAP, ONE, MINSSAP, UNICEF. 1995. Transición de la fecundidad. Cambio social y conducta reproductiva.
- Colectivo de Autores. 1996. Las cubanas de Beiyng al 2000. Edt. de la Mujer FMC. La Habana.
- Comas, D. 1998. Salud sexual y reproductiva en los jóvenes cubanos. CEJ.
- Díaz Tenorio, M. 1994. Uniones Consensuales en Cuba. La Habana: Editorial Ciencias Sociales.
- Domínguez M.I. La Mujer joven en los 90. Rev. Temas No.5.
- Guerrero N., Peñate A. I., Robledo I. 1996. Estudio Exploratorio en muchachas con conducta sexual prostituída. Cosideraciones acerca del tema en sujetos no prostituídos. CEJ.
- Guerrero, N. y A.I. Peñate. 1997. Reflexiones y opiniones de los adolescentes y jóvenes cubanos sobre aspectos de la sexualidad a fines del milenio. CEJ.
- Hernández C.N. y otros. 1994. Trasmisión de roles sexuales en la familia y maternidad temprana. FMC.
- Las Cumbre Mundiales y nosotras. 1995. Coordinadora Voces de Mujeres sobre Población y Desarrollo. Nicaragua.
- Ortíz C. y Rodríguez A. 1996. " Aborto en la adolescencia". En: Revista Sexología y Sociedad. No.6. CENESEX. Dic.
- Peñate A.I. 1997. La mujer joven en Cuba: Reflexiones a las puertas del tercer milenio. (Cap. del libro: Juventud Cubana en los 90. Edt. Abril. En proceso de reproducción). CEJ.
- Peñate A.I. y Díaz O. 1995. Mujer Joven: Actualidad y retos. Material del Festival Juvenil Internacional." Cuba Vive".
- Poposwki P. 1996. Estadísticas sobre las mujeres cubanas. FMC. Area de Estudios sobre la Mujer. La Habana.
- Poposwki P. y Castañeda A.V. 1996. Mujer, salud reproductiva y desarrollo desde una perspectiva de género. FMC. Dic.
- Poposwki P. 1996. Las cubanas en los 90, el período especial y la vida cotidiana. Area de Estudios sobre la Mujer. La Habana.
- UNICEF. 1994. El progreso de las Naciones. Barcelona.

9 EMPLEO Y TRABAJO DOMESTICO

La base del desarrollo de la población es la participación en la actividad económica productiva de la sociedad. Por tanto, el empleo desempeña un papel esencial a la hora de evaluar la posición de la mujer en la sociedad actual.

En Cuba las mujeres participan en el desarrollo socio - económico del país de diferentes formas, siendo las principales el empleo en actividades referidas al ámbito económico como productoras de bienes y servicios, el trabajo doméstico y como agentes del trabajo comunal no asalariado.

Uno de los aspectos que más profunda y rápidamente transformaron el universo de las cubanas al Triunfo de la Revolución fue el acceso al empleo con una amplia gama de oportunidades.

A pesar del impacto de la crisis económica por la que atraviesa el país en la década de los 90 y el regreso repentino de algunas al hogar durante este período, amparadas por los beneficios salariales de la legislación vigente para estos casos, las mujeres han mantenido los indicadores de empleo en lo que va de decenio, no obstante seguir siendo el hogar responsabilidad femenina y continuar asumiendo la doble jornada laboral y además en condiciones más difíciles.

En este Capítulo se muestra el comportamiento que ha presentado el aporte femenino al desarrollo socio - económico cubano en la década de los 90, ya sea en calidad de asalariada o a través de la actividad por cuenta propia.

También se refleja su participación en el trabajo doméstico y su comparación entre género, analizando a su vez, el comportamiento de algunas variables concomitantes que nos permitan enrumbar investigaciones más abarcadoras, cuyos resultados nos lleven al logro de la plena igualdad.

9.1 Evolución del trabajo femenino.

La población cubana en 1996 crece con relación a 1990 en 344,1 miles de personas, mientras que la población en edad laboral lo hace en menor proporción - 251,6 miles -.

Lo anterior está determinado porque los menores de la edad laboral muestran un comportamiento casi estático, en lo que incide la baja tasa de fecundidad que experimenta el país y el sostenido crecimiento que se presenta en los mayores de la edad laboral - 187,7 miles.

Si en 1990 los que sobrepasaban la edad laboral significaron el 13,9 por ciento del total de la población en 1996 pasó al 15,2 por ciento.

En este resultado está presente la continuación del proceso de envejecimiento poblacional, del cual no está exento la mujer.

El 60,0 por ciento de la población cubana se encuentra en edad laboral y dentro del total de la población femenina el 58,0 por ciento se encuentra en esa condición.

Las mujeres han mantenido los indicadores de empleo en lo que va de decenio, no obstante seguir siendo el hogar responsabilidad femenina y continuar asumiendo la doble jornada laboral y además en condiciones más difíciles.

El 60,0 por ciento de la población cubana se encuentra en edad laboral y dentro del total de la población femenina el 58,0 por ciento se encuentra en esa condición.

Tabla 9.1 Población en edad laboral y por ciento de ocupación.

Años	Población en edad laboral (Miles)		Mujeres ocupadas (Miles)	% de ocupadas del total de	
	Total	De ello: Mujeres		Ocupados	Mujeres en edad laboral
1990	6399,0	3091,0	1444,6	38,9	46,7
1993	6644,7	3203,9	1411,6	37,0	44,1
1996	6650,6	3206,6	1351,0	37,2	42,1

Fuente: Oficina Nacional de Estadísticas.

En 1996 del total de mujeres en edad laboral el 42,1 por ciento participa en el mercado de trabajo, para una reducción de 4,6 puntos respecto a 1990.

En este decrecimiento influye el reordenamiento y el proceso de racionalización de la fuerza de trabajo del país, necesarios para lograr una mayor eficiencia económica.

De hecho, la tasa de participación femenina - calculada en base a la población de 15 años y más - pasó de 42,2 por ciento en 1990 a 37,7 por ciento en 1996 y a pesar de la creciente presencia de las mujeres en el mercado laboral, en la actualidad sigue siendo mayor el grupo de mujeres que solo realiza trabajo doméstico.

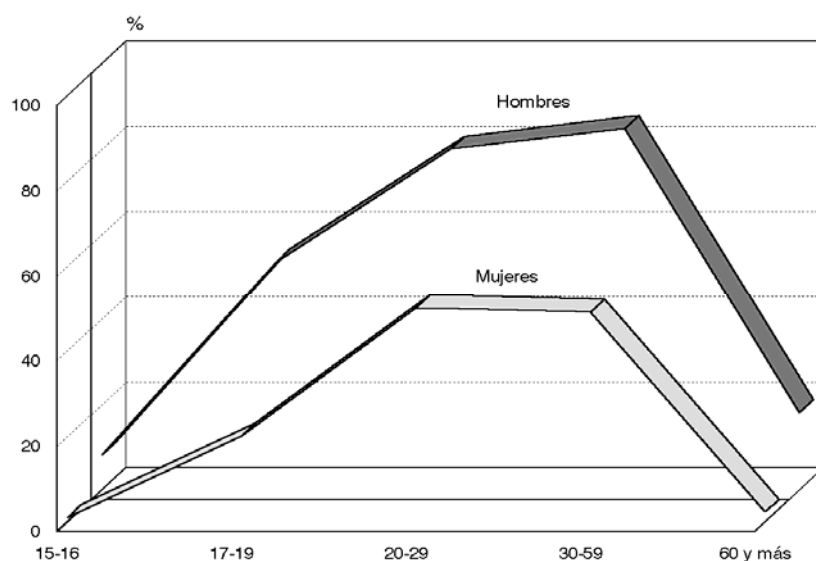
Según el Censo de Población y Viviendas realizado en 1981, en Cuba la tasa de actividad femenina en ese año fue de 32,8 por ciento y ya en 1990 alcanza el 42,2 por ciento para un crecimiento promedio anual de 5,2 por ciento, mientras que para los hombres el incremento en ese período fue de 2,4 por ciento.

Si se considera en su conjunto a la población que no realiza actividades económicas se observa que de 2 245,8 miles estimados en 1996, 13,4 por ciento eran estudiantes (167,4 miles mujeres y 133,2 miles hombres); del resto (1 080,5 miles) 69,0 por ciento eran mujeres, dedicadas a los quehaceres del hogar y a la atención de su familia.

9.2 Participación económica femenina.

El incremento de la incorporación de las mujeres al trabajo extradoméstico se observa a través del crecimiento que ha experimentado la población económicamente activa femenina. Según el Censo de Población y Viviendas realizado en 1981, en Cuba la tasa de actividad femenina en ese año fue de 32,8 por ciento y ya en 1990 alcanza el 42,2 por ciento para un crecimiento promedio anual de 5,2 por ciento, mientras que para los hombres el incremento en ese período fue de 2,4 por ciento.

Gráfico 9.1 Tasas de participación económica por edad y sexo. Año 1996..



Fuente: Oficina Nacional de Estadísticas.

Asimismo en el período comprendido entre 1990 y 1996, a pesar de que la tasa de participación experimentó un decrecimiento promedio anual en ambos sexos, debido a la situación económica que atraviesa el país, en el caso de las mujeres esta disminución fue de 0,5 por ciento, mientras que para los hombres fue de 0,7 por ciento, lo que demuestra que éstas han sido más estables que los hombres en la esfera laboral.

Tabla 9.2 Tasas específicas de participación por sexo y edad.

Grupos de edades	Por ciento			
	Mujeres		Hombres	
	1990	1996	1990	1996
Total	42,2	37,7	72,4	68,0
15-16	1,7	1,0	3,0	8,1
17-19	20,7	20,1	58,7	53,5
20-29	55,1	50,1	84,1	79,9
30-59	55,9	49,1	92,5	84,8
60 y más	3,5	2,3	22,7	18,1

Fuente: Oficina Nacional de Estadísticas.

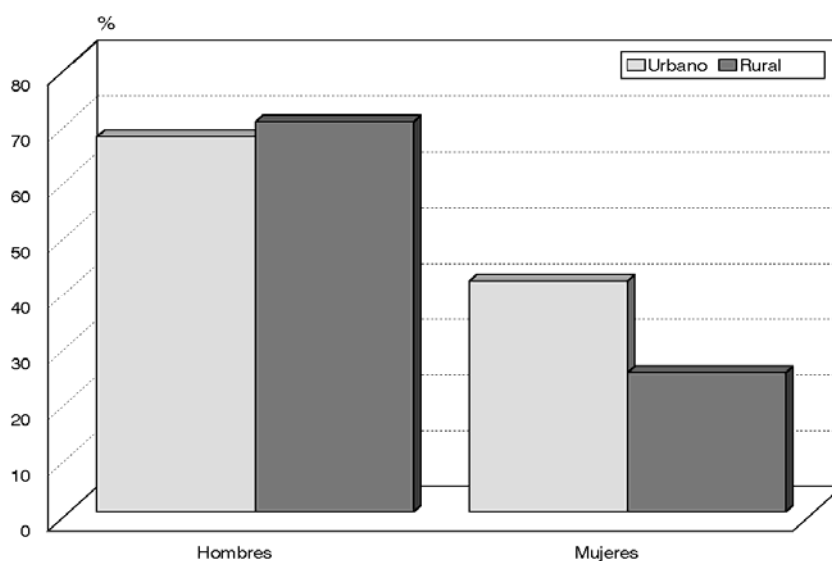
Se aprecia que las tasas de participación femenina experimentan un decrecimiento en 1996 respecto a 1990 lo que se manifiesta en todos los grupos de edad y de igual modo se comportan las tasas masculinas con la excepción del grupo de 15 y 16 años que es el único que crece en 5,1 puntos.

El nivel de participación femenina es diferente según las zonas de residencia ya que, mientras en las zonas rurales en 1996 trabajan solo 25 de cada 100 mujeres, en las zonas urbanas lo hacen 42, en tanto las tasas masculinas muestran tasas cercanas al 70,0 por ciento en ambas partes.

El nivel de participación femenina es diferente según las zonas de residencia ya que, mientras en las zonas rurales en 1996 trabajan solo 25 de cada 100 mujeres, en las zonas urbanas lo hacen 42.

En 1996 el 85,0 por ciento de las ocupadas reside en zonas urbanas, en tanto lo hacen el 72,0 por ciento de los ocupados.

Gráfico 9.2 Ocupados según zonas y sexo.



Por otra parte cabe destacar que el crecimiento de la fuerza laboral cubana ha tenido lugar ha medida que se ha ido urbanizando la población; en 1970 el 60,0 por ciento de la población económicamente activa vivía en las ciudades, esta proporción aumentó al 70,0 por ciento en 1981 y ya en 1996 alcanzó el 77,0 por ciento.

9.3 Actividad económica de mujeres y hombres por sector de actividad.

La composición del empleo femenino, como sucede en el resto de América Latina, se diferencia notablemente de la que presenta el masculino en sus diversos planos: ramas de actividad, categorías ocupacionales y grupos profesionales.

La ocupación femenina según sectores económicos muestra que en 1996 las mujeres cubanas se concentran básicamente en los sectores: educación - 22,3 por ciento - ; industria -18,3 por ciento - ; salud pública, deporte y turismo -18,3 por ciento - y comercio -13,3 por ciento- que entre los cuatro agrupan a más del 72,0 por ciento del personal femenino. En 1990 estos sectores agrupaban el 67,0 por ciento de mujeres. Para los hombres el sector más importante es el de la industria - 30,6 por ciento -, seguido de la construcción - 11,2 por ciento -, el agropecuario - 10,7 por ciento- y el comercio -10,4 por ciento -.

Cuadro 9.3 Distribución porcentual de la población ocupada por sectores económicos seleccionados. 1996.

Por ciento

<i>Sector de actividad</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Hombres</i>
<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>
<i>Industria</i>	<i>18,3</i>	<i>30,6</i>
<i>Construcción</i>	<i>3,7</i>	<i>11,2</i>
<i>Agropecuario</i>	<i>5,0</i>	<i>10,7</i>
<i>Transporte</i>	<i>2,9</i>	<i>6,5</i>
<i>Comunicaciones</i>	<i>0,7</i>	<i>0,4</i>
<i>Comercio</i>	<i>13,3</i>	<i>10,4</i>
<i>Educación</i>	<i>22,3</i>	<i>8,3</i>
<i>Salud Pública, Asistencia Social</i>		
<i>Deporte y Turismo.</i>	<i>18,3</i>	<i>6,6</i>
<i>Finanzas y Seguros</i>	<i>1,1</i>	<i>0,4</i>
<i>Administración</i>	<i>4,8</i>	<i>3,7</i>
<i>Resto de los Sectores</i>	<i>9,6</i>	<i>11,2</i>

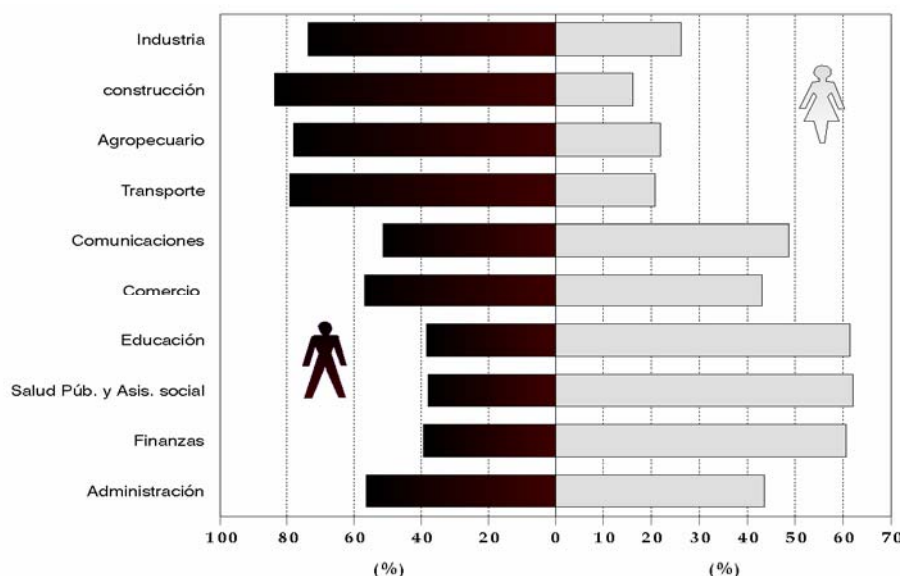
La composición del empleo femenino, como sucede en el resto de América Latina, se diferencia notablemente de la que presenta el masculino en sus diversos planos: ramas de actividad, categorías ocupacionales y grupos profesionales.

Fuente: Oficina Nacional de Estadísticas.

Respecto al total de ocupados en cada sector se observa que los de mayor predominio femenino son los de educación - 61,5 por ciento -, salud pública, deporte y turismo -62,1 por ciento- y Finanzas y Seguros - 60,7 por ciento -los que tradicionalmente han atraído mayor número de mujeres, mientras es significativo el porcentaje de hombres que participan en los sectores construcción - 83,8 por ciento -, transporte -79,2 por ciento- y agropecuario - 78,1 por ciento- donde la participación relativa de la mujer apenas alcanza el 20,0 por ciento. Por otra parte, se observa que el sector de mayor equilibrio por sexo es el de las comunicaciones con una diferencia de 2,6 puntos, seguido del sector administración y comercio con 13,0 y 13,8 puntos de brecha entre sexo respectivamente.

Respecto al total de ocupados en cada sector se observa que los de mayor predominio femenino son los de educación - 61,5 por ciento - , salud pública, deporte y turismo -62,1 por ciento- y Finanzas y Seguros - 60,7 por ciento.

Gráfico 9.3 Distribución de la población ocupada en sectores de actividad económica seleccionados por sexo, 1996.



El desarrollo de la educación en Cuba ha permitido lograr una población con un nivel de escolaridad promedio de 9^{no}. grado donde la fuerza laboral femenina ha adquirido un nivel educativo superior al de la masculina.

9.4 Participación económica y educación.

Un nivel elevado de educación general y formación profesional ofrece a las mujeres la oportunidad de desempeñar diversas actividades económicas.

El desarrollo de la educación en Cuba ha permitido lograr una población con un nivel de escolaridad promedio de 9^{no}. grado donde la fuerza laboral femenina ha adquirido un nivel educativo superior al de la masculina.

En 1980 el 64,0 por ciento de las mujeres ocupadas poseía estudios medios o superiores, mientras esa cifra era del 49,0 por ciento en el caso de los ocupados varones.

En 1980 el 64,0 por ciento de las mujeres ocupadas poseía estudios medios o superiores, mientras esa cifra era del 49,0 por ciento en el caso de los ocupados varones.

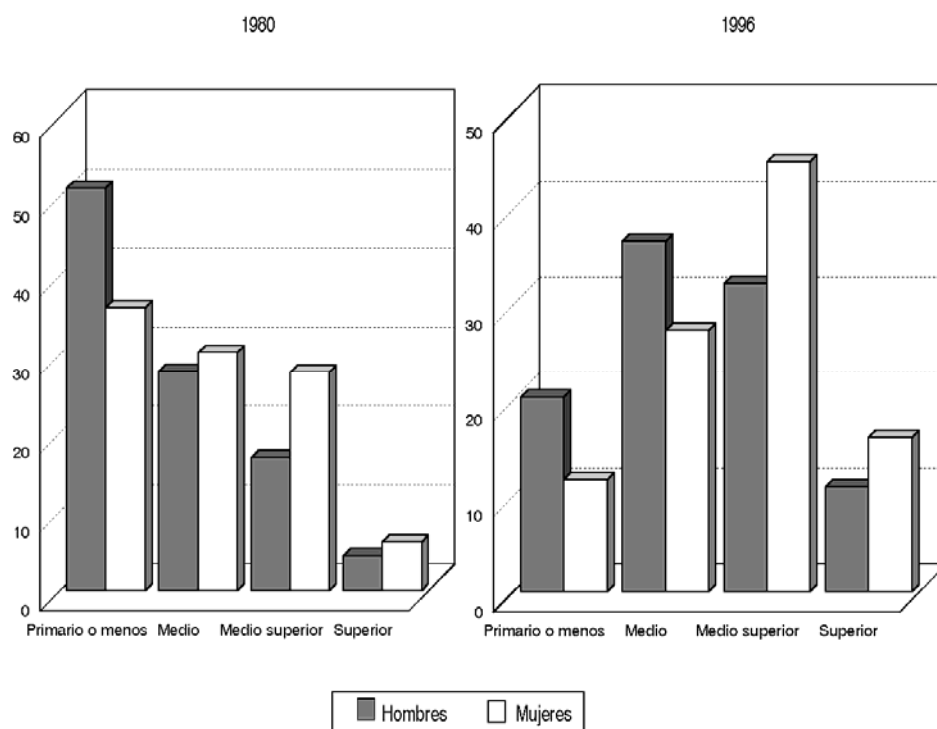
Con el aumento general de la matrícula en la enseñanza media y profesional ocurrida durante los años ochenta y en el decursar de la década de los noventa, la cantidad de mujeres ocupadas que había superado el nivel primario ascendía en 1996 al 88,0 por ciento, en tanto esa proporción era del 80,0 por ciento en el caso de los hombres.

Tabla 9.4 Estructura del Nivel educacional de los trabajadores por sexo.

Nivel educativo	Por ciento			
	1980		1996	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Primario o menos	35,9	51,0	11,7	20,3
Medio	30,2	27,8	27,3	36,6
Media superior	27,7	16,8	44,9	32,2
Superior	6,2	4,4	16,1	10,9

Fuente: Anuario Estadístico de Cuba.

Gráfico 9.4 Estructura del nivel educacional de los trabajadores.



También es interesante estudiar la evolución del nivel educacional de los trabajadores de acuerdo a la distribución geográfica, pues contribuye al conocimiento de los diferenciales regionales.

Así se tiene que Ciudad de la Habana es la provincia que cuenta con la fuerza de trabajo femenina más calificada ya que el 70,0 por ciento de la misma posee nivel Medio Superior o Superior, seguida de Santiago de Cuba y Villa Clara - 64,0 por ciento -, también sobrepasan la media nacional - 61,0 por ciento- las provincias de Cienfuegos - 63,0 por ciento - y Ciego de Avila y Camagüey con 62,0 por ciento en ambos casos.

La provincia de Matanzas es la que cuenta con un personal femenino empleado de menos calificación que los hombres con un diferencial de 5 puntos entre los trabajadores que poseen nivel Medio Superior o Superior a favor de éstos, encontrándose casi el 60,0 por ciento entre las que cuentan con nivel Primario o Medio.

La menor brecha entre los sexos en el nivel educacional Superior lo presentan Guantánamo, el municipio especial Isla de la Juventud y Ciudad de la Habana con 8, 9 y 10 puntos de diferencias respectivamente.

Ciudad de la Habana es la provincia que cuenta con la fuerza de trabajo femenina más calificada ya que el 70,0 por ciento de la misma posee nivel Medio Superior o Superior, seguida de Santiago de Cuba y Villa Clara- 64,0 por ciento-.

9.5 Tipos de ocupación que realizan mujeres y hombres.

En Cuba la situación de la mujer sufrió un cambio radical debido a los cambios revolucionarios que tuvieron lugar a escala global en la estructura de clases de la sociedad, basados en el desarrollo de la economía y en una política clara de mejora del papel de la mujer en todas las esferas de la vida social.

En Cuba la situación de la mujer sufrió un cambio radical debido a los cambios revolucionarios que tuvieron lugar a escala global en la estructura de clases de la sociedad, basados en el desarrollo de la economía y en una política clara de mejora del papel de la mujer en todas las esferas de la vida social.

Según las informaciones del Censo de Población y Viviendas de 1953, el 17,6 por ciento de los ocupados eran mujeres, mientras que el 73,8 por ciento se dedicaba a los quehaceres del hogar.

Según datos del mismo censo, de las mujeres ocupadas el 30,2 por ciento lo estaba en el servicio doméstico y en trabajos del grupo ocupacional de conserjes, lavapisos, barrenderos y porteros; el 13,9 por ciento realizaba labores de oficinistas y el 12,1 por ciento eran maestras de primaria. Solo el 16,2 por ciento se desempeñaba como profesionales y técnicas y el 2,0 por ciento ocupaba cargos de dirección.

Ya en 1981, los resultados del Censo de Población y Viviendas realizado en ese año permiten apreciar que el 31,2 por ciento de los ocupados eran mujeres y que la proporción de mujeres dedicadas a los quehaceres del hogar había disminuido al 47,0 por ciento. La estructura según ocupaciones, también se modificó de forma positiva al corresponder a los trabajadores intelectuales el 55,0 por ciento de la ocupación femenina; al comercio y a la alimentación pública cerca del 12,0 por ciento y a la industria el 10,0 por ciento.

Cuadro 9.5 Distribución de los trabajadores, por sexo, según categoría ocupacional. 1996.

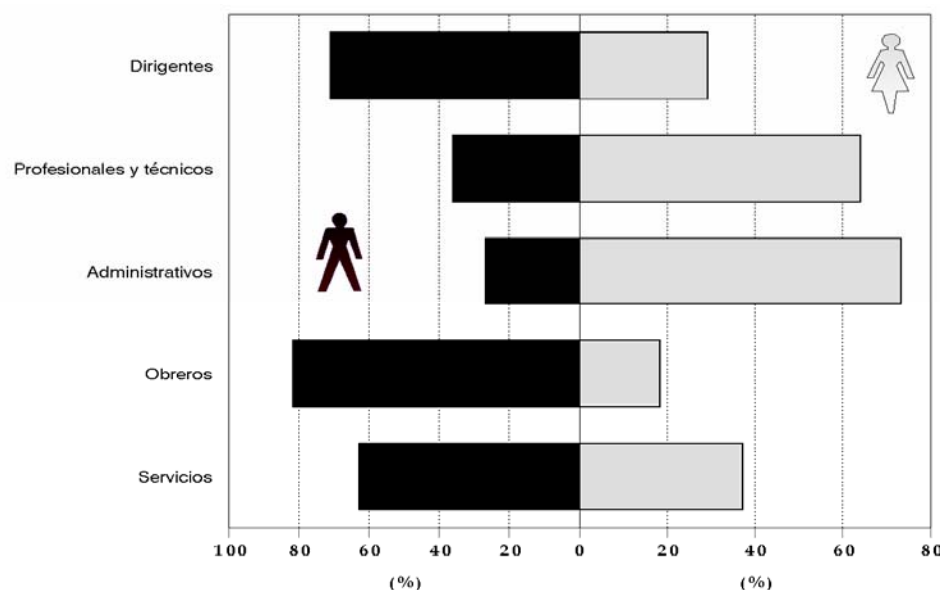
Concepto	Ambos sexos (Miles)	Mujeres (Miles)	Estructura (%)	Mujeres/hombres (%)
Total	3 626,7	1 351,0	100,0	59,4
Obreros	1 463,1	297,7	22,0	25,5
Técnicos	824,8	527,9	39,1	177,8
Administrativos	212,9	142,8	10,6	203,7
Servicios	853,2	303,0	22,4	55,1
Dirigentes	272,7	79,6	5,9	41,2

Fuente: Anuario Estadístico de Cuba.

Al concluir 1996 se observa que la distribución de los grupos ocupacionales en el mercado laboral es diferente entre los hombres y las mujeres ya que éstas son mayoría en los técnicos - 64,0 por ciento- y administrativos - 67,1 por ciento- y mucho menos que los hombres como dirigentes -29,2 por ciento- y como obreras 20,3 por ciento -.

Al concluir 1996 se observa que la distribución de los grupos ocupacionales en el mercado laboral es diferente entre los hombres y las mujeres ya que éstas son mayoría en los técnicos - 64,0 por ciento- y administrativos - 67,1 por ciento- y mucho menos que los hombres como dirigentes -29,2 por ciento- y como obreras 20,3 por ciento -.

Gráfico 9.5 Composición por sexo de los grupos ocupacionales de los trabajadores.



Al cierre de 1996 por cada 100 hombres realizando ocupaciones técnicas hay 178 mujeres ya que el nivel de instrucción se asocia con la calificación para el desempeño de las ocupaciones y éstas se han ido calificando con mayor intensidad en los niveles superiores de educación.

Por otro lado, se aprecia una fuerte presencia femenina en los trabajadores administrativos ya que por cada 100 hombres en el desempeño de estas tareas hay 204 mujeres, siendo éste un grupo ocupacional de bajas remuneraciones al igual que el de los servicios donde éstas en términos relativos representan el 22,4 por ciento de las ocupadas.

Otra diferencia sustantiva consiste en que mientras un 10,6 por ciento de la fuerza laboral femenina se ocupa como administrativa, solo lo hace así un 3,1 por ciento de los hombres. Por el contrario, un 51,2 por ciento de éstos son obreros, en tanto que lo son un 22,0 por ciento de las mujeres ocupadas.

Obsérvese que a través del análisis de los grupos ocupacionales es posible identificar la desigualdad que enfrentan aún las mujeres en términos salariales a pesar de que acceder al empleo con una amplia gama de oportunidades fue uno de los pasos que más profunda y rápidamente han transformado la realidad de las cubanas.

Al cierre de 1996 por cada 100 hombres realizando ocupaciones técnicas hay 178 mujeres ya que el nivel de instrucción se asocia con la calificación para el desempeño de las ocupaciones y éstas se han ido calificando con mayor intensidad en los niveles superiores de educación.

9.6 Trabajo doméstico.

El hecho de que la mujer desempeñe una actividad económica, no la exime de que recaiga en ella el peso de la responsabilidad doméstica.

Como se aprecia, nuestro país ha venido trabajando desde hace varias décadas en la incorporación de la mujer a la actividad económica y que tanto el hombre como la mujer tengan igual posibilidad de acceso a la educación para lograr su incorporación en igualdad de condiciones al mercado del trabajo, esto hace que cada vez sean más las mujeres que contribuyen al sostenimiento del hogar, no obstante en lo que se refiere al trabajo doméstico estas transformaciones no avanzan a igual ritmo, estando presente aún una distribución desigual del trabajo doméstico entre hombres y mujeres.

El hecho de que la mujer desempeñe una actividad económica, no la exime de que recaiga en ella el peso de la responsabilidad doméstica.

Para comenzar a estudiar esta problemática se levantó una encuesta de confianza¹, a modo de pilotaje, sobre la distribución del tiempo en personas de 15 años y más, con el propósito de conocer, con un enfoque de género, donde estaban las principales desigualdades.

Aunque no es posible, por sus limitaciones, extrapolar ni inferir para diagnosticar la situación del país, sí nos puede alertar hacia donde enrumbar nuestros esfuerzos para dar pasos certeros hacia la equidad entre género.

Se consideró como trabajo doméstico a los quehaceres o actividades domésticas, no remunerados, que se realizan dentro del propio hogar y que son necesarios para el funcionamiento cotidiano de la familia.

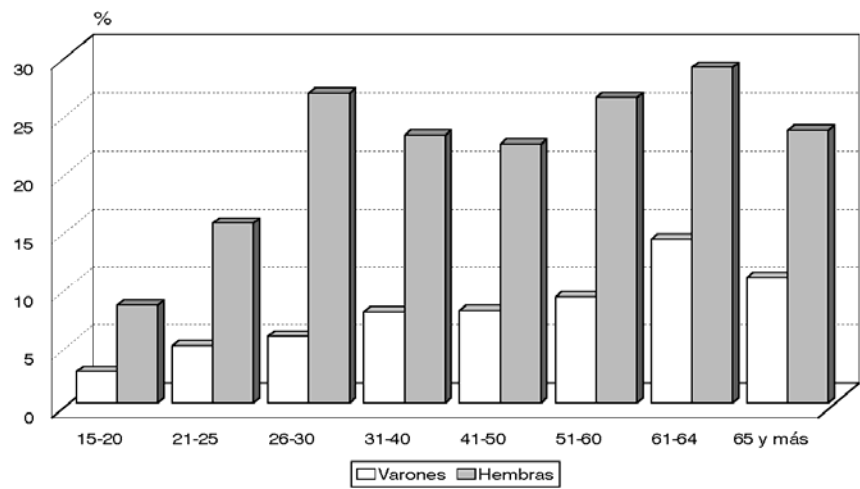
El número de horas ocupadas por las mujeres en los quehaceres hogareños es 2,8 el de los hombres, como promedio.

En el estudio realizado se pudo apreciar que las mujeres, en todos los grupos de edades, triplican el tiempo dedicado a los quehaceres domésticos en comparación con el hombre, excepto en las mayores de 60 años que lo duplican. Lo anterior significa que el número de horas ocupadas por las mujeres en los quehaceres hogareños es 2,8 el de los hombres, como promedio.

Las diferencias mayores se localizan en el grupo de 51 a 60 años con algo más de 4 horas a favor de las mujeres, seguido del grupo 26 a 30 años con 3 horas 40 minutos. Este comportamiento lo consideramos lógico ya que para el primer caso es importante tener en cuenta que la edad de la jubilación para las mujeres, en nuestro país, es de 55 años pasando, en su mayoría, a realizar sólo trabajos domésticos, mientras que el hombre alcanza la edad de jubilación a los 60 años. El segundo caso coincide con la etapa donde por lo general se presenta el nacimiento de los hijos y consecuentemente las mujeres dedican gran parte de su tiempo al cuidado de hijos pequeños en el hogar.

Las personas mayores de 60 años son las que más tiempo destinan a las tareas domésticas en su hogar, lo que parece indicar que al estar alejadas de la vida económicamente activa se dedican a asegurar la retaguardia en el hogar.

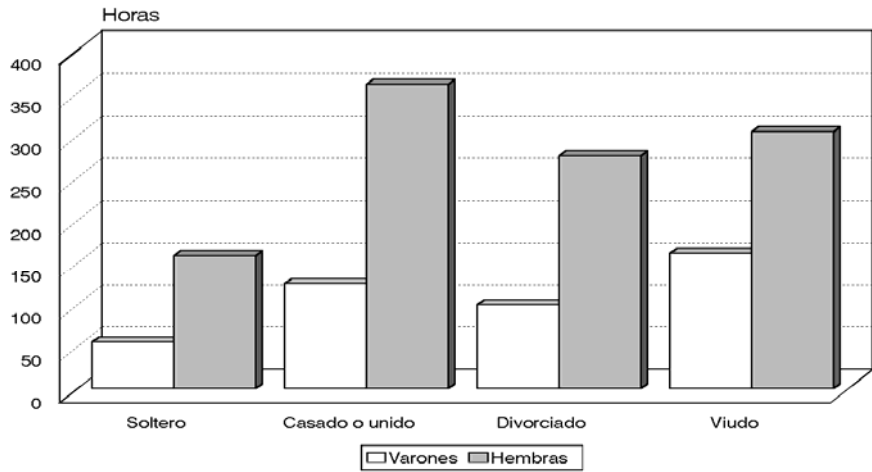
Gráfico 9.6 Tiempo diario dedicado a las tareas domésticas según sexo y grupos de edades.



El a tareas domésticas son los viudos, con un promedio diario de 2 hora 41 minutos mientras que las hembras que más tiempo dedican al trabajo doméstico en el hogar son las casadas y unidas con aporte de 6 horas.

Los solteros por su parte son los que menos tiempo dedican a las tareas domésticas, superado por los divorciados, casados y viudos. No obstante, en ninguno de los casos superan al tiempo dedicado por las mujeres a estos menesteres. Dentro de éstas las que dedican el mayor porcentaje son las casadas, con el 25,0 por ciento de su tiempo promedio diario.

Gráfico 9.7 Tiempo dedicado al trabajo doméstico según sexo y estado civil.



9.7 Género, trabajo doméstico y extradoméstico.

Las mujeres que realizan esa doble función dedican como promedio algo mas de 34 horas a la semana al trabajo del hogar, mientras que la participación del hombre es de alrededor de 12 horas como promedio.

En los acápites anteriores se analizaron de manera independiente las diferencias existentes entre los hombres y las mujeres, tanto en el trabajo extradoméstico como en el doméstico.

En este acápite se analizarán las diferencias existentes entre género cuando se participa en ambos tipos de trabajo (doméstico y extradoméstico) para así demostrar las diferencias que aún persisten en la división sexual y social del trabajo.

La distribución del tiempo de trabajo, tanto doméstico como extradoméstico, no tiene igual comportamiento entre los sexos, aspecto que se percibía un poco empíricamente, pero sin tener ninguna evidencia desde el punto de vista estadístico.

Como resultado de la propia encuesta de confianza, se pudo observar que cada hombre invierte, como promedio, 43 horas semanales en el trabajo extradoméstico, mientras que cada mujer trabajadora invierte 39 horas promedio semanales.

Los principales roles que juega el hombre en el trabajo doméstico son: Mantenimiento y reparaciones en la vivienda, cuidado del jardín, huerto y/o animales y hacer compras, actividades a las que le dedican apenas 1 hora como promedio los días laborables y algo menos de 3 horas los días de descanso.

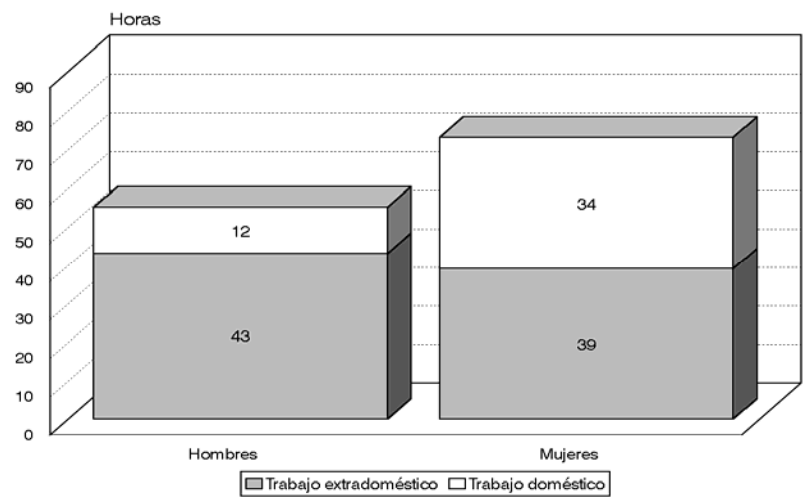
Sin embargo, esta misma encuesta refleja que más del 90% de las mujeres que trabajan en el mercado laboral realizan también trabajos domésticos. Las mujeres que realizan esa doble función dedican como promedio algo mas de 34 horas a la semana al trabajo del hogar, mientras que la participación del hombre es de alrededor de 12 horas como promedio y fundamentalmente en actividades de apoyo, como colaboración o ayuda. Es decir, no se asumen como responsabilidades que deben ser compartidas por mujeres y hombres.

Según la encuesta los principales roles que juega el hombre en el trabajo doméstico son: Mantenimiento y reparaciones en la vivienda, cuidado del jardín, huerto y/o animales y hacer compras, actividades a las que le dedican apenas 1 hora como promedio los días laborables y algo menos de 3 horas los días de descanso.

Sin embargo, la mujer tiene repartido su tiempo en todas las tareas domésticas destacándose cocinar, lavar y planchar, limpieza de casa y cuidado de los niños en ese orden.

Si valoramos de igual forma el trabajo extradoméstico y el doméstico, llegamos a la conclusión que existe una diferencia importante en las horas trabajadas por los hombres y las mujeres, ya que estas últimas trabajan 18 horas más que los hombres semanalmente.

Gráfico 9.8 Tiempo semanal dedicado al trabajo doméstico y extradoméstico por hombres y mujeres que participan en el mercado laboral.



Existe desigualdad aun en la carga de trabajo doméstico y extradoméstico entre hombres y mujeres.

9.8 R enfoque de género.

El hombre a medida que aumenta su nivel educacional aumenta su trabajo extradoméstico y tiende a disminuir su participación en las tareas domésticas.

Cuadro 9.6 Estructura del tiempo utilizado en trabajo doméstico y extradoméstico según nivel educacional y sexo.

Por ciento						
Concepto	Ningún Grado	Primaria	Secundaria Básica	Obrero Calificado	Medio Superior	Univer-sitario
Hombres						
Trabajo Extradoméstico	6,7	12,9	15,9	24,2	20,0	24,2
Trabajo Doméstico	10,3	9,8	7,0	8,8	7,0	7,1
Ambos trabajos	17,0	22,7	22,9	33,0	27,0	31,3
Mujeres						
Trabajo Extradoméstico	1,8	2,9	9,2	19,1	15,0	20,2
Trabajo Doméstico	21,1	25,1	21,5	19,3	20,0	20,0
Ambos trabajos	22,9	28,0	30,7	38,4	35,0	40,2

Como se puede apreciar hay un comportamiento interesante entre las variables sexo, nivel educacional y el trabajo doméstico y extradoméstico.

Esta encuesta nos muestra que el hombre a medida que aumenta su nivel educacional aumenta su trabajo extradoméstico y tiende a disminuir su participación en las tareas domésticas.

Por su parte la mujer enfrenta otra situación, a medida que esta alcanza mayor nivel educacional, aumenta no sólo su participación en el trabajo extradoméstico, sino que mantiene una carga laboral doméstica alta.

La mujer enfrenta otra situación, a medida que esta alcanza mayor nivel educacional, aumenta no sólo su participación en el trabajo extradoméstico, sino que mantiene una carga laboral doméstica alta.

En resumen mientras que el hombre con un bajo nivel educacional labora el 17,0 por ciento de su tiempo, la mujer labora casi el 23,0 por ciento.

En el nivel educacional más alto, universitario, el comportamiento del hombre refleja que utiliza en total el 31,0 por ciento de su tiempo en trabajar en ambos tipos de actividades, mientras en la mujer este se eleva hasta algo más de un 40,0 por ciento.

Notas:

1. Se denomina “de confianza” porque fue realizada por parte de los funcionarios de la Oficina Nacional de Estadísticas y su red en todo el país, a los residentes de sus viviendas que tuvieran 15 años y más, sin utilizar las técnicas de muestreo.

EJERCICIO DEL PODER. MUJER EJECUTIVA Y PARLAMENTARIA

10.1 Participación de la mujer cubana en puestos de toma de decisiones.

El reconocimiento del carácter universal, indivisible, interdependiente e interrelacionado de todos los derechos humanos, así como de la misma importancia de los derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos, incluido el derecho al desarrollo, constituye una premisa para el análisis de la participación política de la mujer y su acceso a la toma de decisiones.

Es universalmente aceptada la insuficiente representación de la mujer en los puestos de toma de decisiones y son diversos los obstáculos para alcanzar una participación igualitaria, requisito para la consecución de los objetivos de igualdad, desarrollo y paz, adoptados por las Conferencias Mundiales de la Mujer de Naciones Unidas, así como para que el respeto a los derechos humanos de la mujer sea una realidad¹.

Las políticas y estrategias de desarrollo desde una perspectiva de género parten de las relaciones entre hombres y mujeres y de su incidencia en las diferentes maneras de manifestarse ambos, en el uso y posibilidades de acceso a la salud, el empleo y en la toma de decisiones, entre otras.

Para llevar a cabo las políticas y estrategia de desarrollo con una perspectiva de género es necesario realizar transformaciones en la estructura económica y social, en la cultural y en la conciencia social de la población.

La incorporación de la mujer al trabajo, su acceso al mundo público, la preparación cultural, técnica y profesional son aspectos que permiten su inserción en el proceso de desarrollo.

Esta posibilidad era inexistente para las amplias masas de la población y en especial para la mujer en Cuba, antes del Triunfo Revolucionario de 1959.

La mujer cubana como la inmensa mayoría de las mujeres en los países capitalistas subdesarrollados de América Latina y del mundo, padeció todos los males que afectan a estas sociedades. La miseria, el analfabetismo, la insalubridad, la explotación, entre otras calamidades, constituían el panorama que tenía ante sí, todo el pueblo de Cuba y en esa realidad la mujer padecía la peor parte.

Los altos índices de analfabetismo, la sub-escolarización, la discriminación de clase, raza y género, la carencia de una legislación que la amparara en sus derechos y le propiciara la participación, la excluían de la vida pública, a pesar de que la mujer en el país obtuvo su derecho al voto en 1934, otorgado mediante decreto presidencial y confirmado en la Constitución de 1940.

Es universalmente aceptada la insuficiente representación de la mujer en los puestos de toma de decisiones y son diversos los obstáculos para alcanzar una participación igualitaria, requisito para la consecución de los objetivos de igualdad, desarrollo y paz, adoptados por las Conferencias Mundiales de la Mujer de Naciones Unidas, así como para que el respeto a los derechos humanos de la mujer sea una realidad¹.

La incorporación de la mujer al trabajo, su acceso al mundo público, la preparación cultural, técnica y profesional son aspectos que permiten su inserción en el proceso de desarrollo.

La Revolución ha hecho realidad, en nuestro país, las premisas esenciales para el ejercicio pleno de la igualdad de la mujer, y por tanto para que tenga acceso a cargos directivos.

La Revolución ha hecho realidad, en nuestro país, las premisas esenciales para el ejercicio pleno de la igualdad de la mujer, y por tanto para que tenga acceso a cargos directivos. Se abrieron para ellas todas las oportunidades para acceder a la educación, al trabajo, al desarrollo, y está vigente una legislación que asegura sus derechos esenciales. Siempre ha existido la voluntad política de nuestro Partido y Gobierno dirigida a transformar a fondo las manifestaciones de discriminación que puedan prevalecer, a promover su participación en todos los ámbitos y a todos los niveles, en igualdad de oportunidades y posibilidades con los hombres, e impulsar su incorporación al trabajo remunerado y su preparación cultural, técnica y profesional, así como el reconocimiento de su capacidad creadora, sus potencialidades y su igual condición jurídica y social.

La Federación de Mujeres Cubanas ha trabajado sistemáticamente para incrementar el acceso de la mujer a cargos de dirección como parte de su quehacer cotidiano.

A todo ello ha contribuido decisivamente la Federación de Mujeres Cubanas, creada por voluntad de la población femenina, que representa sus intereses coadyuvando a la elevación de su nivel escolar, profesional y político, y a su incorporación al trabajo, contribuyendo a la transformación de patrones culturales y sociales, que aún subsisten y tienden a relegarla al ámbito privado. La Federación de Mujeres Cubanas ha trabajado sistemáticamente para incrementar el acceso de la mujer a cargos de dirección como parte de su quehacer cotidiano.

En el momento actual, la inserción de la mujer cubana en el proceso de desarrollo del país como protagonista y a la vez como beneficiaria debe evaluarse como uno de los fenómenos sociales más exitosos ocurridos en estos treinta y ocho años de Revolución.

Después del triunfo revolucionario, se produjo un salto histórico en la participación de la mujer en cargos de dirección y toma de decisiones, pues partimos prácticamente de casos excepcionales de mujeres dirigentes para llegar hoy a la casi tercera parte del total de los dirigentes del país, incluso en ramas donde tradicionalmente sólo existían hombres.

Cuadro 10.1 Dirigentes por sexos según sectores seleccionados de la economía.

La inserción de la mujer cubana en el proceso de desarrollo del país como protagonista y a la vez como beneficiaria debe evaluarse como uno de los fenómenos sociales más exitosos ocurridos en estos treinta y ocho años de Revolución.

Sectores	Total (U)	De ellos Mujeres	% de mujeres del total c/ sector
Nación	284105	85111	30,0
Industria	48501	7815	16,1
Construcción	16075	2221	13,8
Agropecuaria	37322	7457	20,0
Transporte	8692	1328	15,3
Comunicaciones	5266	2542	48,3
Comercio	60099	19359	32,2
Ciencia	2013	592	29,4
Educación	32839	17191	52,3
Salud Pública y Asist. Social			
Deporte y Turismo	13742	5801	42,2
Finanzas y Seguros	2961	1855	62,6
Administración	17299	5086	29,4
Resto de los Sectores	41309	14456	35,0

Fuente: Ocupación Civil en 1997. Oficina Nacional de Estadísticas.

Esto ha sido posible, entre otros aspectos, por el nivel técnico alcanzado por la mujer en todos estos años. En el curso escolar 1996-1997 más del 56,0 por ciento de los graduados universitarios son mujeres y más del 65,54 por ciento de la fuerza técnica del país, en la Ocupación Estatal Civil, lo cual ha permitido la inserción de las cubanas en el proceso de desarrollo de forma integral.

La formación adquirida por la mujer a través de su activa participación en los niveles básicos de dirección en la comunidad, en los centros estudiantiles y laborales la ha puesto en mejores condiciones para acceder a cargos de mayor nivel y de toma de decisiones.

El Consejo de Ministros cuenta en la actualidad con 2 mujeres: una es Ministra de Ciencia Tecnología y Medio Ambiente y la otra es Ministra de Comercio Interior. En los últimos años las vice ministras han oscilado entre un 5,0 y un 9,0 por ciento.

Los sectores de Educación y Salud agrupan una considerable fuerza de trabajo femenina. En Educación el 52,0 por ciento de los cargos son ocupados por mujeres, las que dirigen fundamentalmente en las escuelas primarias. En este Ministerio hay una vice ministra, dos rectoras de Instituto Superior Pedagógico y dos directoras provinciales.

En el sector Salud el 42,0 por ciento de sus dirigentes son mujeres, porcentaje que comprende principalmente a las enfermeras jefas de sala; siendo representativa la cifra alcanzada entre los directores de hospitales y policlínicos. El 21,4 por ciento (3) de los directores provinciales de salud son mujeres.

Alentadores resultados se obtienen en la promoción en un sector tan importante del país como el Científico - Técnico, en el cual el 29,0 por ciento de los cargos están ocupados por mujeres, muchas de ellas dirigen Centros e Institutos de Investigación y Desarrollo y como se señaló, la Ministra de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente, es una mujer.

Sectores no tradicionales para el empleo femenino como la Industria Azucarera, la Industria Básica y el Sector Agropecuario comienzan a tener mayor presencia femenina en la promoción a cargos de dirección, representando el 16,0, el 9,5 y el 20,0 por ciento respectivamente.

Puede destacarse que 4 compañeras administran centrales azucareros y una es directora de un complejo agro industrial azucarero, en donde antes sólo llegaban a jefas de departamento de análisis químico.

En el Cuerpo Diplomático Cubano hay una alta representación de la mujer: ellas son el 50,0 por ciento de los vice ministros, además hay 14 embajadoras o jefas de misiones, 11 cónsules generales o a cargo de asuntos consulares y 133 en otros cargos diplomáticos. Datos que la colocan entre las primeras del mundo en este campo.

En la administración de justicia la mujer tiene una presencia importante, tanto en los tribunales como en la fiscalía. Uno de los vicepresidentes del Tribunal Supremo es mujer. El 49,0 por ciento de los jueces de los tribunales en todas las instancias son mujeres y el 61,0 por ciento de los fiscales. En la asesoría legal la mujer representa el 50,0 por ciento.

La formación adquirida por la mujer a través de su activa participación en los niveles básicos de dirección en la comunidad, en los centros estudiantiles y laborales la ha puesto en mejores condiciones para acceder a cargos de mayor nivel y de toma de decisiones.

Alentadores resultados se obtienen en la promoción en un sector tan importante del país como el Científico - Técnico, en el cual el 29,0 por ciento de los cargos están ocupados por mujeres, muchas de ellas dirigen Centros e Institutos de Investigación y Desarrollo y como se señaló, la Ministra de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente, es una mujer.

10.2 La mujer en los órganos del Poder Popular.

Respecto a la participación de la mujer en los órganos del Poder Popular en las distintas instancias y en los sucesivos procesos electorales, que hasta 1986 se han producido graduales aumentos. Ese año las mujeres delegadas de base (circunscripción) representaron el 17,1 por ciento del total de los elegidos, el 30,8 por ciento de los delegados a las Asambleas Provinciales (Gobiernos Provinciales) y el 33,9 por ciento de los Diputados en el Parlamento.

Cuadro 10.2 Participación de la mujer en el Poder Popular.

Concepto	Por ciento							
	1976	1981	1984	1986	1989	1993	1995	1998
Diputadas	21,8	22,7	-	33,9	-	22,8	-	27,6
Delegadas provinciales	17,2	16,8	21,4	30,8	27,6	23,9	-	28,6
Delegadas Municipales	8,2	7,8	11,5	17,1	16,7	13,5	15,5	17,9(a)

(a) Corresponde a los años 1992-1997.

Fuente: Asamblea Nacional del Poder Popular.

En 1993 se efectuaron elecciones con una masiva participación (98,7 por ciento) de los electores como expresión de la unidad y el apoyo a la Revolución en medio de las adversas circunstancias económicas del Período Especial. En estas elecciones las mujeres ocuparon el 22,8 por ciento de los escaños del Parlamento y el 23,9 por ciento fueron elegidas como delegadas da las Asambleas Provinciales, mientras que en las circunscripciones, el índice de delegadas fue el 13,5 por ciento.

En 1993 se efectuaron elecciones con una masiva participación (98,7 por ciento) de los electores como expresión de la unidad y el apoyo a la Revolución en medio de las adversas circunstancias económicas del Período Especial. En estas elecciones las mujeres ocuparon el 22,8 por ciento de los escaños del Parlamento y el 23,9 por ciento fueron elegidas como delegadas da las Asambleas Provinciales, mientras que en las circunscripciones, el índice de delegadas fue el 13,5 por ciento.

“... el hecho de que en el Poder Popular la participación de la mujer sea más alta en el nivel nacional y menor en la base, situación inversa a la que presenta en la administración estatal y las organizaciones políticas de masas, tiene su origen en la percepción que sobre el dirigente aún se mantiene en nuestra sociedad. Cuando los cargos son elegidos por voto directo existen mayores posibilidades de que se expresen las creencias, los prejuicios, los patrones culturales heredados de una sociedad clasista y sexista, que atribuía al hombre el mundo del trabajo y del poder público y a la mujer, el reino del hogar, de su familia, responsable exclusiva de la educación de los hijos y las tareas domésticas, es decir, la percepción social todavía asigna preferentemente rostro masculino a la dirección.

En las bases los factores subjetivos se expresan objetivamente, como ocurre cuando no se propone a la mujer porque ella está efectivamente recargada con las responsabilidades del trabajo y las tareas de la casa, igual que prefieren al hombre porque tiene más tiempo y posibilidades en muchos casos, porque todavía es fuerte la creencia de que ellos están mejor dotados por naturaleza, tal como lo consignan numerosos estudios realizados.”...²

Estos elementos explican el comportamiento reflejado en la tabla, por lo que la Federación de Mujeres Cubanas reforzó su labor en este campo y se trazó una estrategia, que entre otros aspectos consideró realizar un trabajo directo con las mujeres a fin de que autoreconocieran sus valores, capacidades y la necesidad de una mayor representación de estas en cargos de decisión y a su vez sintieran el apoyo de la Organización Femenina en el ejercicio de sus funciones, lo que se revirtió en los positivos resultados alcanzados en los últimos procesos electorales. Esta estrategia contempla además la divulgación de los resultados de mujeres delegadas por los medios de comunicación masiva, el debate material es en las organizaciones de base y otras acciones.

En las elecciones de 1995 (parciales) correspondientes a las Asambleas Municipales, se aprecia un nuevo cambio a pesar de continuar en Período Especial. El por ciento de mujeres electas delegadas creció en dos puntos con relación a las anteriores para un 15.5 por ciento de mujeres delegadas. Este crecimiento se ha mantenido en las elecciones realizadas en Octubre de 1997 en las que las mujeres delegadas en este nivel representan el 17.9 por ciento.

En las elecciones generales de enero de 1998 se apreció también un incremento (cinco puntos) en el número de mujeres a las Asambleas Provinciales, así como en casi cinco puntos en el Parlamento.

Tanto en el proceso electoral de 1995 como 1997 y 1998 se repiten altos por cientos de participación de los electores a las urnas con más del 98,0 por ciento como expresión del respaldo popular al Gobierno y Partido Cubano, en medio de la difícil crisis económica que vive el país.

Cabe resaltar que en estos años el Consejo de Estado, máximo Órgano de jerarquía nacional, que es elegido entre los diputados, creció de un 13.6 por ciento de mujeres a un 16.1 por ciento.

Si comparamos el porcentaje de parlamentarias cubanas con los de otros países del mundo, vemos que nos encontramos entre los 12 primeros con mayor representatividad femenina en sus Parlamentos Nacionales y el segundo en América Latina y el Caribe en 1996.

Sin embargo, estos resultados electorales respecto a las mujeres, resultan insuficientes pues existe una enorme potencialidad desde las bases donde ocupan un papel destacado en las actividades comunitarias, hasta el nivel nacional.

10.3 La representatividad de las mujeres en las organizaciones políticas y de masas.

Respecto a las organizaciones políticas y de masa, se aprecia que las mujeres mantienen una activa participación política en todos los niveles.

En el Partido Comunista de Cuba, tanto en la membresía como en algunos de sus órganos de dirección, las mujeres ocupan un espacio que ha ido en ascenso.

Cuadro 10.3 Mujeres dirigentes en el Partido Comunista de Cuba.

<i>Niveles de dirección</i>	<i>Por ciento</i>	
	<i>1993</i>	<i>1997</i>
<i>Comités Provinciales</i>	20,6	23,0
<i>Comités Municipales</i>	25,5	22,0
<i>Cuadros Profesionales</i>	19,5	25,0
<i>Militantes</i>	26,3	30,1

Fuente: Comité Central del Partido Comunista de Cuba.

Si comparamos el porcentaje de parlamentarias cubanas con los de otros países del mundo, vemos que nos encontramos entre los 12 primeros con mayor representatividad femenina en sus Parlamentos Nacionales y el segundo en América Latina y el Caribe en 1996.

Estos resultados electorales respecto a las mujeres, resultan insuficientes pues existe una enorme potencialidad desde las bases donde ocupan un papel destacado en las actividades comunitarias, hasta el nivel nacional.

En el Partido Comunista de Cuba, tanto en la membresía como en algunos de sus órganos de dirección, las mujeres ocupan un espacio que ha ido en ascenso.

En la actualidad el 13,3 por ciento de los miembros del Comité Central son mujeres. En el Buró Político hay 2 compañeras para el 8,0 por ciento de sus integrantes. Hay dos Primeras Secretarías del PCC en provincias para el 14,0 por ciento, así como 10 Primeras Secretarías de Municipios constituyendo el 6,0 por ciento. Asimismo el 27,0 por ciento de los jefes de Departamentos de los Comités Provinciales son mujeres.

La promoción de la mujer en la Unión de Jóvenes Comunistas muestra discretos avances, no obstante esta cifra debiera ser mas alta si se tiene en cuenta el alto nivel cultural de las jóvenes cubanas y la membresía femenina de la UJC, que alcanza un 44,9 por ciento.

Cuadro 10.4 Mujeres dirigentes en la Unión de Jóvenes Comunista de Cuba.

La promoción de la mujer en la Unión de Jóvenes Comunistas muestra discretos avances, no obstante esta cifra debiera ser mas alta si se tiene en cuenta el alto nivel cultural de las jóvenes cubanas y la membresía femenina de la UJC, que alcanza un 44,9 por ciento.

<i>Por ciento</i>	
Niveles de dirección	1996
Buró Nacional	19,2
Direcciones Provinciales	10,7
Comité Provinciales	25,8
Primeras Secretarías de	
Municipios y Distritos	19,1
Militancia	44,9

Fuente: Unión de Jóvenes Comunista de Cuba. 1996.

La Central de Trabajadores de Cuba es la organización que mayor número de mujeres dirigentes tiene en todos los niveles. En la CTC y sus Sindicatos la presencia femenina presenta igual pirámide de dirección al resto de las organizaciones, esto es, va disminuyendo el número de dirigentes en el sentido en que avanza la jerarquía del cargo, hasta llegar al nivel nacional, En la actualidad dos Sindicatos Nacionales están dirigidos por mujeres.

Cuadro 10.5 Mujeres dirigentes de la Central de Trabajadores de Cuba y sus Sindicatos en sus XVI y XVII Congresos.

La Central de Trabajadores de Cuba es la organización que mayor número de mujeres dirigentes tiene en todos los niveles.

<i>Por ciento</i>		
Niveles de dirección	XVI Congreso CTC 1990	XVII Congreso CTC 1996
Consejo	19,0	36,2
Secretariado	22,2	25,0
Comité Nacional	32,0	21,0
Sindicatos		
Nacional	22,9	33,3
Provinciales	29,4	37,6
Municipales	34,5	-
Buroes Sindicales	15,1	49,5
Secciones Sindicales	49,9	50,5

Fuente: Informe del Departamento de Organización de la CTC Nacional para cada año.

En los Comités de Defensa de la Revolución se encuentra la misma regularidad de que a mayor nivel de dirección es menor el número de mujeres, aunque como se puede apreciar en la tabla se ha ido elevando la participación femenina en el último año descrito.

Cuadro 10.6 Mujeres dirigentes de los Comité de Defensa de la Revolución.

Niveles de dirección	Por ciento	
	1992	1996
Nacional	7,0	16,7
Provinciales	18,3	22,6
Municipales	28,1	29,5
Zonas	34,4	40,0
CDR (cuadras)	39,2	41,1

Fuente: Informes de la Dirección Nacional de los Comité de Defensa de la Revolución.

En los Comités de Defensa de la Revolución se encuentra la misma regularidad de que a mayor nivel de dirección es menor el número de mujeres.

En la Asociación Nacional de Agricultores Pequeños, las mujeres son el 14.5 por ciento de los asociados a dicha organización. La representación femenina es el 15.3 por ciento en los Buroes Municipales, el 18.7 por ciento en los Buroes Provinciales, y el 18.1 por ciento en el Buró Nacional, de la Organización Campesina.

En la Asociación Nacional de Agricultores Pequeños, las mujeres son el 14.5 por ciento de los asociados a dicha organización.

10.4 Reflexiones finales.

Al evaluar la promoción de las mujeres en su participación económica, política y social, los avances no sólo deben medirse desde un punto de vista cuantitativo, pues su igualdad social no se reduce sólo al garantizar las mismas oportunidades, ni con elevados porcentajes participativos. Necesariamente debe tenerse en cuenta que todavía en muchas personas influyen viejos patrones culturales y concepciones arraigadas en la familia y en la sociedad, que tienden a mantener los roles tradicionales y a responsabilizar únicamente a la mujer en el funcionamiento de la familia y de la atención a los hijos.

La realidad muestra que al incorporarse al trabajo, hay mujeres que rompieron sólo a medias con su papel tradicional y ahora, aunque están en la producción social siguen como únicas responsables de la educación de los hijos y de las imprescindibles tareas del hogar. Esta situación se convierte en obstáculo para su promoción, al hacer aparecer como irreconciliables las tareas productivas con las reproductivas, lo cual indica claramente la necesidad de seguir luchando por armonizar los intereses familiares con los sociales.

La persistencia de estas concepciones, entre otros aspectos, reafirma los criterios de que son los hombres los que cuentan con más tiempo para dirigir, lo que se ha reforzado en las duras condiciones de "Período Especial", ya que, debido al recrudecimiento del bloqueo y la desaparición de nuestros mercados internacionales con la desintegración de la URSS y los países socialistas europeos, se dificulta la vida cotidiana, que pesa con mucho más rigor sobre las mujeres, a causa de las carencias e insuficiencias de la energía eléctrica, el transporte, el combustible doméstico, los productos alimenticios, los artículos de higiene personal y del hogar, así como los servicios y equipamientos.

Ahora bien, el análisis de las posibilidades, los logros y las dificultades que aún afrontamos en este campo, nos permiten constatar la necesidad de seguir trabajando, tanto en los factores subjetivos que antes describimos, como en los objetivos.

La realidad muestra que al incorporarse al trabajo, hay mujeres que rompieron sólo a medias con su papel tradicional y ahora, aunque están en la producción social siguen como únicas responsables de la educación de los hijos y de las imprescindibles tareas del hogar. Esta situación se convierte en obstáculo para su promoción, al hacer aparecer como irreconciliables las tareas productivas con las reproductivas, lo cual indica claramente la necesidad de seguir luchando por armonizar los intereses familiares con los sociales.

Al analizar el acceso de la mujer a cargos de dirección, observamos que éste es más amplio en las bases o niveles inferiores y menor en la medida que se acerca a los niveles superiores de dirección.

Al analizar el acceso de la mujer a cargos de dirección, observamos que éste es más amplio en las bases o niveles inferiores y menor en la medida que se acerca a los niveles superiores de dirección.

El desarrollo alcanzado por la mujer cubana ha estado y está apoyado por las políticas y estrategias trazadas por el Gobierno y el Partido y por el trabajo permanente de la Federación de Mujeres Cubanas, que a lo largo de todos estos años ha representado los intereses de las mujeres y contribuido a su educación política - ideológica, ha trabajado mancomunadamente con todos los organismos estatales, políticos, sociales y de masas para hacer realidad el ejercicio de la plena igualdad de las mujeres y hombres de nuestro país.

La insuficiente promoción de la mujer significa también una limitación al desarrollo de la sociedad, sobre todo si consideramos que entre los técnicos y profesionales son las mujeres una fuerza verdaderamente mayoritaria.

Aunque se aprecian avances importantes en la participación política y administrativa de las mujeres y cada día crece el número de las que acceden a cargos de dirección, aún queda mucho por hacer. Todavía persisten en la conciencia social y en la conciencia individual de hombres y mujeres, viejas concepciones sexistas que obstaculizan en la práctica el pleno ejercicio de la igualdad.

La insuficiente promoción de la mujer significa también una limitación al desarrollo de la sociedad, sobre todo si consideramos que entre los técnicos y profesionales son las mujeres una fuerza verdaderamente mayoritaria.

En nuestro país existe un sistema de democracia real y participativa, que logrará un nivel de perfeccionamiento superior en la medida en que las mujeres estén mayormente representadas. La dirección compartida entre mujeres y hombres, permite que éstas tengan la oportunidad de participar en la elaboración de políticas en los niveles decisorios y que sus intereses específicos se tengan más en cuenta y aporten toda su inteligencia y potencialidades a la sociedad.

En nuestro país existe un sistema de democracia real y participativa, que logrará un nivel de perfeccionamiento superior en la medida en que las mujeres estén mayormente representadas.

En su discurso, en el II Congreso de la Federación de Mujeres Cubanas, nuestro Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, expresó: " ***Tiene que llegar el día en que tengamos un partido de hombres y mujeres, y una dirección de hombres y mujeres, y un Estado de hombres y mujeres, y un gobierno de hombres y mujeres. ...***"

Notas:

1. Vasallo, Norma; Popowski, Perla; Castelló, Mariliana; Quintero, Nereida; Díaz, Elena. 1998. Participación Política y Acceso a la Toma de Decisiones. Encuentro Internacional de Solidaridad entre Mujeres. La Habana, Cuba.
2. Memorias VI Congreso de la Federación de Mujeres Cubanas. 1995.

Bibliografía:

Aguilar Ayerra, Carolina; Popowski Casañ, Perla; Verdeses Vázquez, Mercedes. 1994. El Período Especial y la Vida Cotidiana. Desafío de las Cubanas de los 90s. Area de Estudios de la Mujer. Federación de Mujeres Cubanas.

Alvarez Suárez, Mayda; Popowski Casañ, Perla; Aguilar Ayerra, Carolina. 1994. Mujer y Poder: Las Cubanas en el Gobierno Popular. Federación de Mujeres Cubanas.

Alvarez Suárez, Mayda. 1998. Mujer y Poder. Centro de Estudios de la Mujer. Federación de Mujeres Cubanas.

CEPAL. 1997. Panorama Social de América Latina 1996. Notas sobre la Economía y el Desarrollo.

Colectivo de Autoras. 1996. Las Cubanas: De Beijing al 2000. Editorial de la Mujer Federación de Mujeres Cubanas.

Federación de Mujeres Cubanas. 1975. Memorias II Congreso de la Federación de Mujeres Cubanas.

Federación de Mujeres Cubanas. 1995. Memorias VI Congreso de la Federación de Mujeres Cubanas. Editorial Equipo de Servicios de Traductores e Interpretes. (ESTI).

Naciones Unidas. 1995. Informe a la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Beijing, 4 al 15 de agosto de 1995.

Popowski Casañ, Perla. 1993-1998. Estadísticas sobre las Mujeres Cubanas. Recopilación, Selección y Análisis. Area de Estudios de la Mujer. Centro de Estudios de la Mujer. Federación de Mujeres Cubanas.

PNUD. 1997. Informe sobre Desarrollo Humano 1997.

UNIFEM. 1996. Poverty in the Caribbean no longer politec. UNIFEM. México.

Vasallo Norma; Quintero Nérida; Popowski Perla; Castelló, Mariliana; Díaz Elena; Casa Martha. 1998. Participación Política y acceso a la Toma de Decisiones. Encuentro Internacional Entre Mujeres. La Habana, Cuba.