# TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA Y ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL EN CUBA

*Enfoques, No.4, febrero de 1992*

"La era de la vejez" iniciada en 1975 no culminará, por lo menos, hasta el año 25 del siglo XXI. Fuentes de las Naciones Unidas aseguran que la población de 60 años o más, es la que con mayor rapidez crece en el mundo de hoy. Se prevé que entre 1970 y el 2000, el número de personas en la tercera edad habrá pasado de 307 a 508 millones. En 1975, el 52 por ciento de los mayores de 60 habitaban en las regiones menos desarrolladas y, por tanto, de menos recursos para hacer frente al problema de sus ancianos. Para el 2025 el 72 por ciento de los más viejos se concentrarán en esos países.

En Cuba, los mayores de 60 años eran en 1950, el 6,7 por ciento de la población. En 1980 representaban ya el 10,4 por ciento del total de habitantes y según estimaciones del Comité Estatal de Estadísticas (CEE) y del Centro de Estudios Demográficos de la Universidad de La Habana (CEDEM), este grupo etareo constituirá el 13,2 por ciento de los cubanos en el 2000. Durante los últimos 20 años de este siglo, la población de la isla en la tercera edad se incrementará en 547 400 personas, mientras los menores de 15 años disminuirán en 200 000.

"Una población será tanto más joven cuanto mayor sea su fecundidad, e iniciará su envejecimiento especialmente en virtud de la reducción de su fecundidad", se afirma en las Notas de Población del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) correspondientes a agosto de 1985. El franco proceso de envejecimiento que atraviesa la isla es, sin lugar a dudas, resultado directo del paso de altas a bajas tasas de mortalidad y fecundidad, fenómeno denominado por los especialistas como transición o revolución demográfica.

Según documentos del CELADE, Cuba integra junto a Argentina, Uruguay y Chile, el grupo de países latinoamericanos con una transición completa o muy avanzada. Por su parte, el profesor titular e investigador del CEDEM Raúl Hernández, afirma en su libro La Revolución Demográfica en Cuba (La Habana, 1988), que 1975 podría tomarse como el fin de este proceso en el país caribeño.

Como en otros países de América Latina, las bases para el tránsito comenzaron a sentarse desde finales del pasado siglo. Hernández afirma en su estudio que las inversiones en la industria azucarera de las últimas décadas del siglo XIX y primeros años del XX, el incipiente proceso de urbanización y las transformaciones económicas, políticas y sociales que se gestaban entonces, prepararon al país para acercarse al umbral de la revolución demográfica. Vincula, además, el descenso de la mortalidad y la fecundidad a las migraciones internacionales y a los niveles de la educación.

El especialista divide el caso cubano en dos etapas fundamentales: La primera entre 1900-1934 muestra un aumento de la esperanza de vida desde 33,2 años hasta 41,5 en 1930; y una tasa bruta de reproducción (TBR) -cantidad de hijas por mujer en edad reproductiva- que desciende de 2,8 en 1920 a 2,2 en 1931. La segunda etapa se extiende hasta 1975 y culmina con una esperanza de vida al nacer de 72,8 años y una TBR de 1,06 hijas por mujer. En esta última fase se desarrolla también una homogeneización del comportamiento demográfico como consecuencia del acercamiento de los niveles de mortalidad entre los diferentes grupos sociales, las zonas urbanas y rurales y las provincias.

"Con relación al probable curso de la fecundidad después de la revolución demográfica, se concluye que ésta estará en dependencia de la actitud que tome la familia respecto a este aspecto (...). De todas formas, no se es pesimista y se coincide con las afirmaciones de otros demógrafos, en cuanto a que no se llegará a una fecundidad por debajo del límite biológico de reproducción, y que el crecimiento de la población oscilará alrededor de un crecimiento cero", asegura Hernández.

Por su parte, Alfonso Farnós, vicedecano de investigaciones de la Facultad de Economía de la Universidad de La Habana, en una investigación realizada en 1985, llamó la atención sobre los niveles reproductivos cubanos entre 1975 y 1982 y explicó que "se empiezan a mostrar por debajo de los valores que señalan la reposición de la población en un futuro". El valor 1,05 en la TBR señala aproximadamente el nivel de simple reemplazo de generaciones -sin que se registre un crecimiento poblacional-, y en Cuba durante el período mencionado los nacimientos de hijas por mujer no llegaron a uno. Y aunque a partir de 1982 se observa una leve recuperación de la natalidad, ésta no es más que el resultado del arribo a la edad reproductiva de la cohorte de las nacidas durante el "baby boom" de los 60.

En declaraciones realizadas a IPS en 1990, Farnós aseguró que "de mantenerse los niveles de fecundidad actuales, Cuba enfrentará las primeras décadas del siglo XXI con una disminución progresiva de sus habitantes y un excesivo envejecimiento de su población".

**LA FECUNDIDAD MÁS BAJA DE LATINOAMERICA**

"Ningún país del cual se tienen datos tiene una proporción tan pequeña de niños bajo la edad de cinco años como la Isla de Cuba", analiza el censo de 1899. Según los estimados de ese documento, la proporción de nacimientos por mil que fue hasta 1896 superior a 12,1 bajó en 1897, 1898 y 1899 a 8,9; 5,7 y 6,1, respectivamente. Julio Le Riverend en su Historia económica de Cuba (La Habana, 1974), cataloga como de gran trascendencia para el futuro el crecimiento de la población infantil a ritmos no apropiados durante la Guerra de Independencia de 1895 y la "reconcentración" dictada por el capitán general Valeriano Weyler, que obligaba a los habitantes rurales a abandonar sus heredades y refugiarse en las ciudades cercanas.

Estudios posteriores del CEDEM ven las causas fundamentales del descenso de la fecundidad en el período inmediato anterior a la terminación de la guerra, en la inestabilidad familiar y nacional, las deficientes condiciones de vida y las pérdidas humanas que produjeron desproporciones en la estructura por sexo y edad. En la ponencia presentada en 1985 en la Universidad de Harvard, Estados Unidos, Farnós y la licenciada Luisa Álvarez, explicaban que "el restablecimiento de los altos niveles de fecundidad se efectuó de forma rápida al cesar los factores que condicionaban su descenso y establecerse como consecuencia de la paz mejores condiciones de vida".

Lo característico de la fecundidad en el período neocolonial, es que se inicia con una tasa global de fecundidad (TGF) cercana a 4 hijos por mujer, mientras la de natalidad, alcanzaba sólo el 32,8 por ciento. En el primer quinquenio de la segunda década se estima el nivel más alto de la fecundidad del presente siglo: la TGB superó los 5 hijos por mujer. Una vez alcanzado este índice comenzó la disminución, caracterizada por un proceso de diferenciación de los niveles dentro del país: las mujeres de las zonas

urbanas, las de la capital y de las más grandes ciudades y posiblemente las de mayor instrucción, iniciaron ese descenso.

Según diversos investigadores, alrededor de 1930 la TGF era de 4,5 hijos por mujer; el valor se mantuvo cerca de 4 hasta la década del 50, bajando a 3,76 en 1959. El inicio del tránsito a bajas tasas de fecundidad se hace desde índices muy altos, por lo cual tuvo que estar acompañado de ligeras mejoras en algunos sectores de la población, además del clima de inseguridad creado en los años de la dictadura de Fulgencio Batista (1952-1958).

En 1920, Cuba tenía una alta proporción de matrícula escolar en primaria y secundaria comparada con otros países latinoamericanos. En aquel momento la tasa para la isla fue de 1138 por cada 10 000 habitantes; Argentina mostraba una cifra con 1 401, pero Uruguay tenía sólo 878, México 466, Guatemala 448 y Venezuela 87 (Beaver S.,1975). Aunque en 1959 se reportaba en 23,6 por ciento de la población cubana analfabeta, durante la primera mitad de este siglo el analfabetismo se redujo en un 50 por ciento.

Cuba, junto a Argentina, Uruguay y Chile, aparece entre los países más urbanizados de América Latina y, al mismo tiempo, este grupo ha sido mencionado como el del proceso de urbanización más temprano de la región. Mientras las regiones desarrolladas, con una concentración urbana más antigua (excluyendo Europa), mostraban en 1920 un nivel de urbanización de 24 por ciento, en Cuba alcanzaba ya el 25 por ciento. Los datos recopilados por demógrafos, geógrafos, sociólogos y economistas de todo el mundo, demuestran que las tendencias de la urbanización y del nivel educacional, están inversamente relacionados con la fecundidad.

Sin embargo, la modernidad que se asocia al paso de altas a bajas tasas de mortalidad y fecundidad no siempre va acompañada de un balance nacional. Según el censo de 1953 la tasa de analfabetismo en la zona urbana era de 11,6 por ciento y en la rural de 41,7. En 1957 sólo el 45 por ciento de las personas en edad laboral estaban empleadas, una familia agrícola recibía un tercio del ingreso nacional per cápita y las mujeres trabajadoras representaban el 12 por ciento de la fuerza laboral. De esa forma mientras algunas zonas del país registraban tasas reproductivas comparables a los países más desarrollados, otras como el poblado rural de Yateras aún en la etapa colonial.

Con el arribo de los años 60, comienza una importante etapa de cambios en la fecundidad. El brusco mejoramiento de las condiciones de vida de la mayoría de la población a partir de la llegada al poder del gobierno de Fidel Castro, la garantía en el puesto de trabajo y otras medidas económicas y sociales que propiciaron sentimientos de seguridad, las limitaciones prácticas para la realización del aborto y la no disponibilidad de métodos anticonceptivos, el aumento de las uniones maritales y la disminución de la edad media de las mismas, propiciaron un crecimiento de la natalidad hasta 1963.

Después de los 4,72 hijos por mujer nacidos en el 63, la fecundidad inicia un sostenido descenso, detenido sólo transitoriamente a partir de 1970, cuando la zafra azucarera de ese año, conocida como de los Diez Millones, provocó las más altas tasas de nupcialidad de la historia de la demografía cubana: 15,2 y 13,1 matrimonios por cada mil habitantes en 1970 y 1971, respectivamente. La elevación del nivel educacional y cultural de la mujer y su mayor incorporación a la vida laboral del país y a las responsabilidades en

actividades económicas y sociales, condicionaron cambios en la actitud y conducta de la misma hacia un menor tamaño de la familia.

Esta actitud consciente se vio respaldada por los logros del programa materno-infantil del Ministerio de Salud Pública de la isla, por la legalización del aborto y la disponibilidad de modernos métodos anticonceptivos. Así continuaron disminuyendo los niveles de fecundidad hasta alcanzar en 1975 cifras que indicaban el fin de la transición a las tasas bajas. Según la última Encuesta Nacional de Fecundidad (CEE, 1987), ese año nacieron 2,74 hijos por mujer y 1,33 hijas.

El descenso a partir de 1978 a cifras que no alcanzan los dos hijos y una hija por mujer en edad reproductiva, preocupan hoy a los especialistas por los efectos negativos que este proceso puede tener en la futura composición de la población cubana.

En la tesis de Farnós se valora como favorable tener un crecimiento lento de la población a corto plazo para alcanzar en los inicios del próximo siglo nuevamente el nivel de reemplazo de generaciones. Con esto se gastaría una futura población estacionaria cuyos índices aproximados serían de un 57 por ciento entre 15 y 59 años, y una proporción cercana al 20 por ciento de jóvenes y ancianos, respectivamente. "Esto se lograría si se produce una paulatina recuperación en el valor de la tasa bruta de reproducción (hijas por mujer) hasta alcanzar el valor 1 en los alrededores del año 2000 y se mantuviese posteriormente dicho valor o uno próximo", enfatiza el especialista.

Sin embargo, Farnós reconoce que para lograr tal tendencia en el crecimiento demográfico, debe divulgarse con énfasis que el número ideal de descendientes por pareja debería ser, como promedio, levemente superior a dos hijos. La utopía de esta idea es más que obvia si se conoce que la fecundidad tiende a disminuir y no a aumentar cuando determinada población vive períodos de crisis económica o social y, precisamente, los cubanos están enfrentando en la década final de este siglo los momentos más difíciles de los últimos 30 años.

**CAMBIOS EN LA MORTALIDAD**

Mientras el Fondo de Población de las Naciones Unidas reporta una esperanza de vida al nacer para los latinoamericanos de 66 años en 1988, Cuba cierra 1990 con ese indicador elevado a los 75 años, situándose junto a Bélgica, Dinamarca, Finlandia, Reino Unido y Estados Unidos. La isla debe ahora proseguir desarrollando integralmente las condiciones de vida y de salud de sus habitantes si pretende continuar reduciendo la mortalidad.

La tasa bruta de mortalidad comenzó a disminuir desde principios de este siglo gracias a varias medidas tomadas por los servicios de salud pública de entonces, el mejoramiento de los suministros de agua potable en las ciudades y el descubrimiento por el médico cubano Carlos J. Finlay de las causas de la transmisión de la fiebre amarilla.

En su ensayo *Para saber con cuánta gente contamos* (La Habana, 1969), el demógrafo cubano Juan Pérez de la Riva apunta al respecto que "Cuba llegó a ser rápidamente y aún antes de la primera guerra mundial, no sólo el país más saludable de los trópicos, sino a ocupar un lugar destacado en el panorama mundial.

Por su tasa general de mortalidad en 1914 venía inmediatamente después de las Islas Británicas, Holanda, Alemania, Suiza y los países escandinavos, pero antes que Francia, Italia, Europa Central y España, casi al mismo nivel que Estados Unidos".

Esto sucedía, además, después de haber vivido un trágico fin de siglo: la cifra de 1 572 797 habitantes que arroja el censo de 1899 muestra que la colonia había perdido en doce años -desde el censo de 1887- unos 59 000 habitantes, o sea, el 3,6 por ciento. Sin embargo, debe aceptarse que entre 1887 y 1895 la población continuó aumentando hasta alcanzar alrededor de 1 800 000 habitantes y, por lo tanto, la disminución resultante de la guerra de 1895, fue de unos 200 000 habitantes (Le Riverend J.,1974).

"La mortalidad llegó a ser asombrosa, es muy difícil calcularla con exactitud, pero puede afirmarse que fueron algunos cientos de miles de víctimas. Sólo en Santa Clara, población entonces de 15 000 habitantes, perecieron en un año 6 981 (...) Hacinadas las personas en barracas, sin alimento y sin medicina, los sanos dormían junto a los enfermos y a los moribundos, tenidos y mezclados en el suelo. Todas las mañanas se recogían los muertos por decenas en las mismas salas y muchas veces sin identificarlos, se arrojaban unos sobre otros en carretones usados para las basuras y se sepultaban en zanjones abiertos en los cementerios provisionales. (...) Hubo familias extinguidas por completo, los salvados presenciaron los horrores más grandes de la miseria, escribió Rafael Martínez Ortíz, testigo presencial de las consecuencias de la llamada "reconcentración de Weyler".

En los años de la primera etapa de la transición demográfica, entre 1907 y 1931, la tasa bruta de mortalidad disminuyó en un 30 por ciento y la esperanza de vida al nacer llegó a los 41,5 años en 1930. Este descenso situó a Cuba junto a Venezuela y Estados Unidos dentro del marco continental, mientras países como El Salvador, Guatemala y Honduras, la disminuyeron en 4, 10 y 15 por ciento, respectivamente. Colombia y México descendieron entre 15 y 20 por ciento: Chile, Costa Rica y Panamá se acercaron más a los logros cubanos, al descender entre 20 y 25 por ciento.

De acuerdo a la experiencia histórica mundial, durante la segunda etapa de la revolución demográfica, la mortalidad acelera su proceso de disminución y alcanza sus niveles más bajos. En su trabajo sobre el tema, Raúl Hernández afirma que "los elevados porcentajes medios anuales de disminución de la tasa bruta de mortalidad confirman, el ritmo acelerado que tomó a partir de 1930, particularmente después de concluida la Segunda Guerra Mundial, cuando en general, los países subdesarrollados recibieron, a un costo relativamente bajo, las ventajas de los descubrimientos científicos de los países desarrollados en el campo de la medicina, como por ejemplo, el de los antibióticos.

A pesar de que en el período de 1950-1955 se produce la máxima disminución del nivel de la mortalidad registrada hasta ahora, encuestas de la época evidencian la existencia de un sistema estatal de salud ineficiente, con pocos recursos y de carácter puramente curativo.

De los 98 hospitales del país uno sólo era rural. La Habana concentraba el 65 por ciento de los médicos y el 62 por ciento de las camas. Encuestas realizadas en 1957 en zonas rurales arrojaron que el 14 por ciento de los entrevistados padecían o habían padecido de tuberculosis, 13 por ciento fiebre tifoidea y paludismo al 31 por ciento.

Treinta años después, en 1987, Cuba tenía un médico cada 367 habitantes, 4 021 médicos de la familia, 1 756 unidades de servicio de Salud Pública con 52 646 camas. Según el Anuario Estadístico de 1989, la isla llegaba a los umbrales de la década del 90 con 10 576 921 habitantes, 6,4 defunciones por cada mil habitantes, una tasa de mortalidad infantil de 11,1 por cada mil nacidos vivos y una esperanza de vida al nacer superior a los 75 años. A finales de 1990 se anunció el descenso de la mortalidad infantil a 10,7.

Cifras aún inferiores deben lograrse a partir de los esfuerzos que se hacen en la atención materno infantil sobre la base de los adelantos científico-técnicos, la disponibilidad de equipamiento para detectar anomalías en la etapa de gestación y la actividad asistencial que brinda el médico de la familia en la comunidad. A pesar del constante agravamiento de la situación económica en la isla, el gobierno cubano ha reiterado que priorizará sus programas de salud y los mantendrá sin afectaciones sensibles a pesar de que la crisis ha afectado ya la disponibilidad de algunos medicamentos.

Un taller sobre prioridades de investigación en materia de mortalidad en Cuba, realizado por el CEDEM a mediados de 1990, destacó la necesidad de priorizar estudios sobre las causas de mortalidad juvenil, materna y de los ancianos para encontrar así las vías científicas, económicas y sociales que contribuyan a continuar disminuyendo los índices de mortalidad y aumentando la esperanza de vida al nacer a pesar de su tendencia a la estabilización.

**MIGRACIONES Y POBLACIÓN**

Más de 200 años demoró Cuba para duplicar su población desde el momento en que fue conquistada por los españoles. Sin embargo, una gran corriente migratoria llegada al país a finales del siglo XVIII logró el mismo efecto en sólo 25 años. Unos 700 000 esclavos africanos entre 1791 y 1873, 124 000 culíes chinos desde 1848 y 1874, dos mil indios yucatecos y cientos de españoles, marcaban ya la importancia que para el crecimiento poblacional, la estructura por edades y la fecundidad tendrían las migraciones internacionales durante la primera etapa de la revolución demográfica.

La segunda gran corriente que recibió la isla se produjo durante las tres primeras décadas del presente siglo y como en el pasado, la producción de azúcar fue la mayor responsable de la misma, debido a las grandes inversiones que se hacían en esa industria.

El proyecto de Ley de Inmigración y Fomento Nacional publicado en el semanario El Economista, en febrero de 1905, exponía que "ninguno de los problemas que están planteados y pendientes de resolución en este país excede, ni aún iguala en importancia al de la inmigración blanca de que estamos necesitados para fomentar la población rural, cuya densidad es escasísima en casi todas las provincias. (...) todos convienen en la necesidad de atraer rápidamente el mayor contingente posible de familias europeas que se establezcan en nuestros campos, para contribuir con su número, su ejemplo, su actitud y su energía a desarrollar la producción, ayudándonos a consolidar las bases en que se asientan nuestras actuales instituciones".

El monto de personas llegadas al país en el período 1902-1934, fue de alrededor de 1 300 000. Los inmigrantes españoles representaron el 56,8 por ciento de esa cifra, los estadounidenses sumaron el 4,7 por ciento y los haitianos, puertorriqueños y jamaicanos, a pesar de ser excluidos de los privilegios que

otorgaba la ley a los inmigrantes blancos, llegaron a constituir el 24,8 por ciento de los arribantes. Refiriéndose a este período comentó Pérez de la Riva: "Hay momentos en que parece que los cubanos son extranjeros en su propia patria".

Una inmigración formada en lo fundamental por hombres en edad laboral, tuvo que influir obligatoriamente en la estructura por sexo y edad de la población cubana. La relación de hombres por cada cien mujeres, pasó de 107,6 en 1899 a 113 en 1931. De acuerdo a su estado civil, el 80 por ciento de la inmigración estaba formado por personas solteras o viudas, es decir, con grandes posibilidades reproductivas.

Así los miles de hombres introducidos por España en los últimos momentos de su dominio colonial y la inmigración de marcado carácter económico de principios de este siglo, contribuyeron al desbalance entre los sexos pero, al mismo tiempo, nivelaron las diferencias producidas como resultado de las pérdidas masculinas durante la Guerra de 1895. El hecho de que la mayoría de los inmigrantes tuvieran algún grado educacional, ayudó a que dicho proceso no se revertiera en un aumento de las tasas de fecundidad.

El estudio *Estadísticas de migraciones externas y turismo* (CEE, 1982), expone que esta desproporción en la inmigración por sexo y edad, afectó la evolución futura del crecimiento de la población, tuvo relación directa con la disminución de la natalidad varios años después y llegó a afectar de tal forma la composición poblacional de algunas provincias que aún hoy se observan sus consecuencias.

En 1933, en plena crisis económica, cesa casi por completo el movimiento migratorio hacia Cuba y, en su lugar, se pretende disminuir el desempleo de los cubanos con la repatriación obligada de los inmigrantes, en particular los antillanos y los españoles. En los censos de 1943 y 1953, el por ciento de población extranjera censada desciende al 5,2 y al 3,9 por ciento, respectivamente.

Como define Hernández en su investigación sobre la transición demográfica en Cuba, la segunda etapa de este proceso estuvo marcada desde sus inicios por el paso de país de inmigración a país de emigración. En las décadas del 40 y el 50, el movimiento migratorio pierde tanta importancia que hasta las estadísticas sobre el mismo dejaron de publicarse. Más que los inmigrantes cobran relevancia en estos años, miles de emigrantes cubanos que buscan fuera de Cuba la oportunidad económica que su país no les ofrece o un lugar donde refugiarse por causas políticas.

Los profundos cambios introducidos en la isla por el gobierno de Fidel Castro, trajeron de regreso a unas 220 000 personas entre 1959 y 1977 y alejaron en igual período a 798 975. El intenso movimiento que se produjo, fundamentalmente, hacia Estados Unidos alcanzó un monto del saldo migratorio negativo de 584 875 personas durante los años 1960-1974. Los hechos de las embajadas de Perú y Venezuela y la salida de miles de cubanos por el puerto del Mariel en 1980, provocaron una disminución de la población en 141 742 habitantes por concepto de migración externa.

Estos migrantes salieron fundamentalmente de áreas urbanas y, sobre todo, de las provincias Ciudad de La Habana y La Habana. Al verse limitada la emigración masculina por las reglamentaciones del servicio militar, durante la década de los 60, la proporción entre los sexos del saldo migratorio internacional fue de 88,6 hombres por cada cien mujeres (CEE-CELADE, 1980).

Se considera que la preponderancia urbana de los emigrantes puede haber aminorado los diferenciales urbano-rurales de la fecundidad, particularmente los de las provincias habaneras. También es posible que en el decenio 1960-1969, la mayor salida de mujeres de la provincia de La Habana, la de más baja fecundidad del país, haya contribuido a la elevación de los niveles de la tasa de natalidad.

Los estudios del saldo migratorio del período 1959-1977 que alcanza la cifra de -579 280 personas, señalan que afectó en cierta medida la estructura por sexo y edad de la población, pero no su crecimiento, pues el aumento de la natalidad en algunos de estos años compensó su efecto. Falta aún el análisis de los ochenta, una década durante la cual el saldo migratorio externo siempre fue negativo y el aumento de la natalidad no ha mantenido la fuerza de aquellos tiempos.

**LOS CAMINOS DE LA VEJEZ**

En su tesis de candidatura *La declinación de la fecundidad y sus perspectivas en el contexto de los procesos demográficos en Cuba* (La Habana, 1985), Alfonso Farnós demostró que de mantenerse constantes los niveles de fecundidad y mortalidad del año 1981 -una tasa bruta de reproducción de 0,75 y esperanza de vida al nacer de 75,8 años para las mujeres- la población cubana se reduciría para el año 2071 a menos de 9 millones con una marcada tendencia al descenso. El 34 por ciento de estos habitantes serían de 60 años o más y el 13 por ciento tendría menos de 14 años.

Aunque en los últimos años la fecundidad mostró una ligera recuperación, se mantiene por debajo del simple reemplazo de generaciones. La edad media de los cubanos ha pasado de 27,5 años en 1970 a 33,3 en 1989; en el 2000 será 34,7. Fuentes del CEE-CEDEM informan que si en 1970 existían aproximadamente cuatro personas menores de 15 años por cada uno de 60 años o más, la relación será de dos por uno al arribo del nuevo siglo.

Especialistas de diversas partes del mundo han reiterado la estrecha relación que existe entre el envejecimiento de la población y el desarrollo económico, debido al consiguiente envejecimiento de la fuerza de trabajo. Al mismo tiempo, la estructura de la población por sexo y edad, tiene una gran influencia sobre cómo la sociedad debe distribuir la renta nacional que ha creado.

"Tanto para los países industrializados como para los países en desarrollo, el problema del envejecimiento ha llegado a ser más que una cuestión demográfica o social, se ha convertido en una cuestión de desarrollo", indican documentos de Naciones Unidas.

Según la especialista cubana María Elena Benítez "para el caso cubano el ritmo de envejecimiento de la población no supera aún el ritmo de crecimiento de los niños y jóvenes que se ocuparán más tarde de ellos; no obstante, el aumento registrado en el número de personas de edad avanzada dentro de la estructura de la población cubana".

En 1950 sólo eran 19 ancianos por cada 100 niños y jóvenes, ya en 1980 casi se duplica la cifra y para el 2000 ascenderá a 54. Sin embargo, el coeficiente cubano de personas a cargo muestra una tendencia al descenso, con una elevación en el decenio 1965-1975, como resultado del alza registrado en los niveles de fecundidad en esos años, y alcanza su valor más bajo a partir de 1980, a causa de la acelerada

disminución de dicha variable. Esto se manifiesta en la disminución de la cantidad de niños y jóvenes (0-14 años) cuyo sustento depende de la población en edad activa (15-19 años) y consecuentemente se revela una tendencia al ascenso del coeficiente de ancianos a cargo.

El envejecimiento de la población tiene implicaciones en todos los ámbitos del quehacer humano: económico, de salud pública, social, entre otros. Desde el punto de vista económico afecta el consumo, el ahorro, la inversión, la producción, la demanda de servicios de diversa índole, especialmente sociales y jubilación. La salud pública, por su parte, se vería drásticamente modificada al cambiar la patología de la población: no es lo mismo cuidar de la salud de los niños, que padecer enfermedades generalmente de corta duración o previsibles con vacunas, que asistir a una población envejecida con enfermedades degenerativas, crónicas, que cuando requieren hospitalización suele ser por períodos largos y costos muy elevados.

Atención especial reclaman, por otra parte, los efectos sicológicos y sociales que producen en el anciano el retiro de la actividad laboral. El trabajo contribuye en general, a un buen estado emocional, mientras la jubilación significa para muchos, la pérdida de su posición social, de sus compañeros y amigos, de sus ingresos.

La idea surgida hace más de diez años de la creación a nivel de barrio de los círculos de abuelos, ha tenido gran importancia para los mayores en aquellos lugares donde ha fructificado no sólo por la posibilidad de compensar su actividad física de antes con ejercicio y recreación, sino también por lo fundamental de las relaciones humanas para no caer en depresiones sicológicas que tienen su origen en la falta de comunicación y la soledad.

"Desde 1980 comprendimos que los ancianos que acudían a los policlínicos buscando medicamentos, estaban reclamando, en realidad, apoyo emocional y comunicación social. Muchos de ellos habían enfermado de inercia, de inutilidad artificial, de soledad: cuando toda la familia se va al trabajo, el abuelo y la abuela se quedan con sus pensamientos", informó el Departamento de Trabajo Social del Ministerio de Salud Pública en el primer activo de círculos de abuelos de Ciudad de La Habana.

En *La familia, su papel en la vida de los ancianos* (La Habana, 1989) María Elena Benítez asegura que "con el envejecimiento, el papel de la familia aumenta, ya que se convierte en sustituto de sus perdidas relaciones sociales y amistosas. La desaparición de los lazos con la familia provoca en los ancianos un gran deterioro físico y moral".

Así la contribución del anciano cubano de hoy en algunas de las actividades domésticas y de la vida familiar, constituye una de sus principales formas de actividad social, de sentirse útil a pesar de los años, lo cual no quiere decir que se abuse de ellos para descargar responsabilidades ajenas de crianza de los niños y las desgastadoras colas para los productos alimenticios.

ANEXO 1

**AMÉRICA LATINA: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD POR QUINQUENIOS SEGÚN PAÍSES, 1970-1990.**

| País | 1970-1975 | 1975-1980 | 1980-1985 | 1985-1990 |
|---|---|---|---|---|
| América Latina | 5,0 | 4,4 | 4,0 | 3,6 |
| Argentina | 3,2 | 3,4 | 3,2 | 3,0 |
| Bolivia | 6,5 | 6,4 | 6,3 | 6,1 |
| Brasil | 4,7 | 4,2 | 3,8 | 3,5 |
| Colombia | 4,7 | 4,1 | 3,5 | 3,1 |
| Costa Rica | 4,3 | 3,9 | 3,5 | 3,3 |
| Cuba | 3,5 | 2,1 | 1,9 | 1,8 |
| Chile | 3,6 | 2,9 | 2,8 | 2,7 |
| Ecuador | 6,1 | 5,4 | 4,8 | 4,3 |
| El Salvador | 6,1 | 5,7 | 5,2 | 4,9 |
| Guatemala | 6,5 | 6,4 | 6,1 | 5,8 |
| Haití | 5,8 | 5,4 | 5,1 | 4,7 |
| Honduras | 7,4 | 6,6 | 6,2 | 5,6 |
| México | 6,4 | 4,9 | 4,2 | 3,6 |
| Nicaragua | 6,7 | 6,3 | 5,9 | 5,5 |
| Panamá | 4,9 | 4,1 | 3,5 | 3,1 |
| Paraguay | 5,7 | 5,1 | 4,8 | 4,6 |
| Perú | 6,0 | 5,4 | 4,7 | 4,0 |
| Dominicana | 5,6 | 4,7 | 4,2 | 3,8 |
| Uruguay | 3,0 | 2,9 | 2,6 | 2,4 |
| Venezuela | 5,0 | 4,5 | 4,1 | 3,8 |

Fuente: CELADE, 1990. Boletín Demográfico No. 45.

**ANEXO 2**

**CUBA: EVOLUCIÓN DE LA ESPERANZA DE VIDA AL NACER, 1899-1980**

| Año | EVN |
|---|---|
| 1900 | 33,2 |
| 1905 | 34,2 |
| 1920 | 37,4 |
| 1930 | 41,5 |

| | |
|---|---|
| 1935 | 44,6 |
| 1940 | 47,5 |
| 1945 | 50,9 |
| 1950 | 55,7 |
| 1950-55 | 58,8 |
| 1955-60 | 61,8 |
| 1960-65 | 65,1 |
| 1965-70 | 68,5 |
| 1970-75 | 70,9 |
| 1975-80 | 72,8 |

Fuente: 1989-1950 Estimaciones de Elio Velázquez y Lázaro Toirac (1975). 1950-1980 CEE-CELADE, 1980.

ANEXO 3

**CUBA: COEFICIENTE DE PERSONAS A CARGO (NIÑOS, ANCIANOS Y TOTAL), 1950-2000 (POR CIENTO)**

| Edad | 1950 | 1955 | 1960 | 1965 | 1970 | 1975 | 1980 | 1990 | 2000 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Niños | 63,42 | 61,71 | 58,14 | 64,85 | 66,99 | 68,95 | 54,96 | 35,81 | 39,06 |
| Anc. | 11,78 | 12,16 | 12,95 | 15,16 | 16,68 | 17,87 | 18,07 | 17,96 | 21,15 |
| Total | 75,20 | 73,87 | 72,09 | 80,01 | 85,67 | 86,82 | 73,03 | 53,77 | 60,21 |

**CUBA: PERSONAS DE 60 AÑOS Y MÁS POR CADA 100 NIÑOS Y JÓVENES, 1950-2000**

| 1950 | 1955 | 1960 | 1965 | 1970 | 1975 | 1980 | 1990 | 2000 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 18,58 | 19,70 | 21,90 | 23,38 | 24,17 | 25,92 | 32,89 | 50,15 | 54,13 |

Fuente: CEE, Proyección de la población cubana (1950-2000), La Habana, 1978

(IPS Cuba, 1992)