



Novedades en Población

REVISTA ESPECIALIZADA EN TEMAS DE POBLACIÓN

Año 5 Número 10, 2009

ISSN: 1817- 4078

<http://www.cedem.uh.cu/Revista/portada.html>

La fecundidad en Cuba. Viejas interrogantes y algunas respuestas.

Dr. Juan Carlos Albizu-Campos Espiñeira

La reducción actual del nivel de la fecundidad en Cuba, al menos desde 1990 hasta hoy, se ha convertido en un objeto de atención emergente no sólo de los demógrafos y otros investigadores que se han ocupado de su estudio a lo largo de los años, sino también por parte de las autoridades nacionales y de diversos sectores de la sociedad.

De esa atención han surgido diversas argumentaciones sobre todo en el campo de la instrumentalidad de los determinantes próximos que explican tal comportamiento, pero aún quedan interrogantes no resueltas y que tratan de mirar más allá de tales determinantes. La que a nuestro modo de ver reclama urgente atención es aquella que se interroga sobre cómo ha sido posible, después de décadas de muy bajo nivel, la fecundidad haya desarrollado una nueva tendencia al descenso, desde inicios del decenio de 1990 hasta la actualidad, sin que haya mediado un progreso socio-económico que lo explique, tal como es comúnmente refrendado teóricamente.

De todos es conocido que la reducción de la capacidad reproductiva de la población cubana es un fenómeno secular y acelerado, que llevó a que la tasa global de fecundidad anual cayera de 6,05 a 1,95 hijos por mujer entre 1911 y 1978, cuando se situó por debajo del nivel de reemplazo, siendo una reducción en más de tres veces en poco más de 65 años. Este proceso de transición de niveles elevados a bajos de la fecundidad ha sido uno de los más documentados, no sólo por la demografía cubana sino igualmente por diversos demógrafos a nivel internacional que han visto en el caso cubano un ejemplo aleccionador en cuanto a los diversos ingredientes socio-económicos que lo rodearon en cada escenario histórico.

Así, la población cubana alcanza hoy los 30 años de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo y el estado actual de su dinámica comienza a ser ubicado en el marco de la llamada *segunda transición demográfica*¹. Habiéndose culminado la primera transición hacia finales de la década de 1980, la capitalización de los recursos familiares disponibles durante el decenio posterior marcado por una aguda crisis económica, pasó

por una reducción del número de hijos y el retardo del calendario reproductivo de las parejas como respuesta al signo económico de los tiempos, así como la posposición de nuevas inversiones en capital humano. Ello además parece ser ya una regularidad, pues ningún país latinoamericano que ha transitado todo el proceso, ha retornado a la modalidad de inversión en la cantidad de hijos en condiciones de coyuntura económica adversa, tal como Argentina, Uruguay y Chile².

Según lo estimado para 2006, se ha registrado un decremento de 3,3 personas por cada 10000 habitantes, lo que significa una reducción del número total de individuos en la población cubana de algo más de 3700³. En ese año, el nivel de la fecundidad alcanzó su cota mínima histórica, de 1,39 hijos por mujer⁴, muy por debajo de lo estimado como posibles escenarios futuros de evolución del indicador al menos hasta el año 2030⁵.

Constataciones y teoría

Luego, la pregunta parece evidente: ¿Cómo ha sido ello posible? Si ya desde 1996 la economía cubana se encontraba en un proceso de recuperación, lo lógico habría sido esperar, tal y como lo establecen algunos autores⁶, el retorno a los niveles de fecundidad previos a la crisis. Sin embargo, la decisión de tener o no un nuevo hijo sigue permaneciendo anclada fundamentalmente en motivaciones de carácter económico, social, psicológico y de superación personal⁷.

Otros autores habían comenzado a señalar el posible rol de las condiciones económicas adversas en la evolución de la fecundidad en los últimos años en Cuba⁸. Recientemente, Gran (2005) expresaba: *“La disminución de la fecundidad en los años noventa acompaña al proceso de deterioro económico y descenso del nivel de vida de la población y se expresa en una reducción importante del número de nacimientos vivos. Ello, según los especialistas, expresa la adopción de medidas restrictivas de la fecundidad por parte de las familias cubanas a fin de resolver la difícil situación de la*

*crisis socioeconómica de esos años, situación que con discretas modificaciones pudiera aún perdurar en nuestros días.*⁹

Por su parte, para Alfonso (2006), citado por Peláez (2006): “... sobre el marcado descenso de la fecundidad (tenemos la tasa más baja de América Latina) influyen también problemas materiales que el Estado tendrá que analizar cómo resolverlos para intentar detener esta negativa situación. Ellos son, por ejemplo, la insuficiencia de viviendas, el costo de la vida, la carencia de círculos infantiles y servicios de apoyo al hogar, además de las dificultades con la canastilla.”¹⁰ y Rodríguez (2006) encuentra que el paralelismo entre la reducción del producto interno bruto per-cápita y de la fecundidad fue claro durante la década de 1990, siendo más marcado entre 1990 y 1996¹¹.

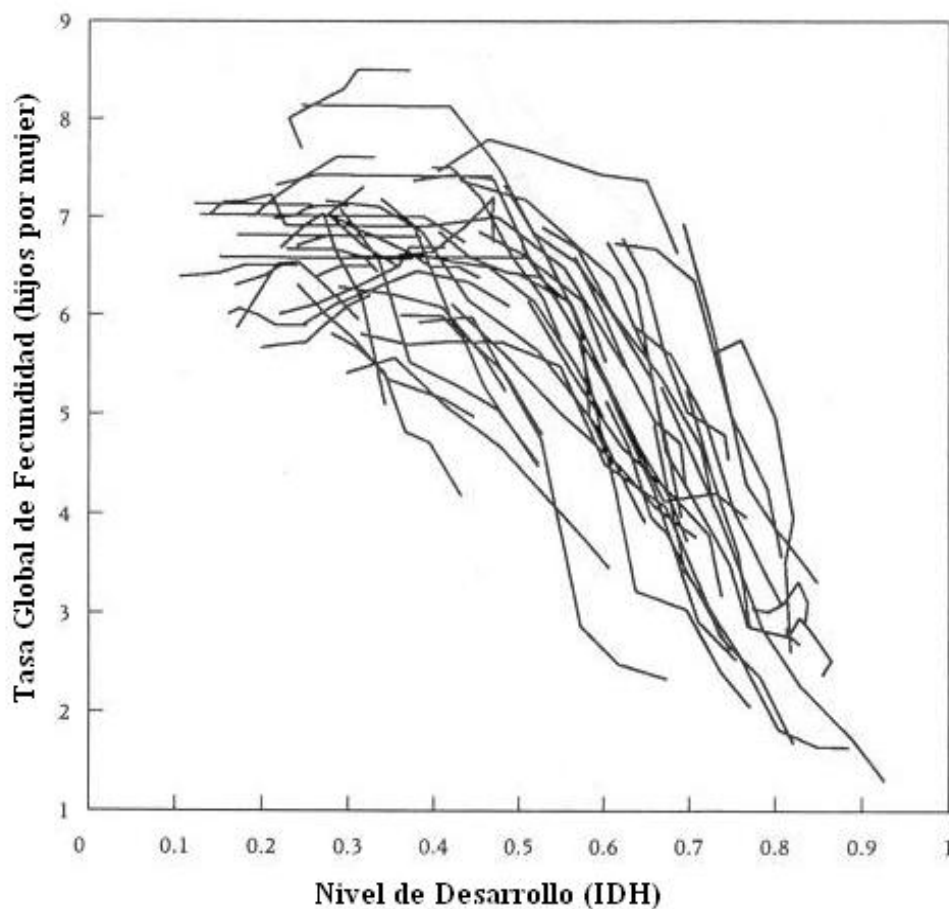
Pero un detalle parece haber sido pasado por alto de manera inadvertida. ¿No es éste acaso un comportamiento de la relación entre fecundidad y producto interno bruto per-cápita completamente contrario a lo que ha sido descrito por toda la teoría demográfica hasta la actualidad? ¿No es acaso inversa la relación entre la dinámica de la fecundidad y la del desarrollo, y por consecuencia, entre la dinámica de la fecundidad y la del producto interno bruto per-cápita? Y aún cuando se ha constatado que las transiciones contemporáneas de la fecundidad han comenzado en umbrales cada vez más bajos de desarrollo, ¿no se sigue verificando que esa relación inversa sigue persistiendo?¹²

¿No es acaso ello lo que nos han enseñado autores como Thompson (1947), Notestein (1953), Henry (1961), Coale (1973), Preston (1975), Lesthaegue (1977), Easterlin (1978), Knodel y Van de Wall (1979), Becker (1981), Caldwell (1982), Coale y Watkins (1986), Cleland y Wilson (1987), Hirschman (1994) y otros tantos?¹³

Tomando información sobre 69 países, a intervalos quinquenales de 1960 a 1985, sobre indicadores socio-económicos tales como producto interno bruto per-cápita real (log de las paridades del poder adquisitivo), esperanza de vida al nacer, alfabetización y la tasa global de fecundidad, Bongaarts y Watkins (1996) mostraron algunos hallazgos fundamentales relativos a la naturaleza de la relación entre tales indicadores¹⁴. La primera de ellas es la confirmación de la significativa correlación negativa ($R^2 = 0,6$) entre el nivel de la fecundidad y el desarrollo, medido éste por el índice de desarrollo humano (IDH).

Figura 1

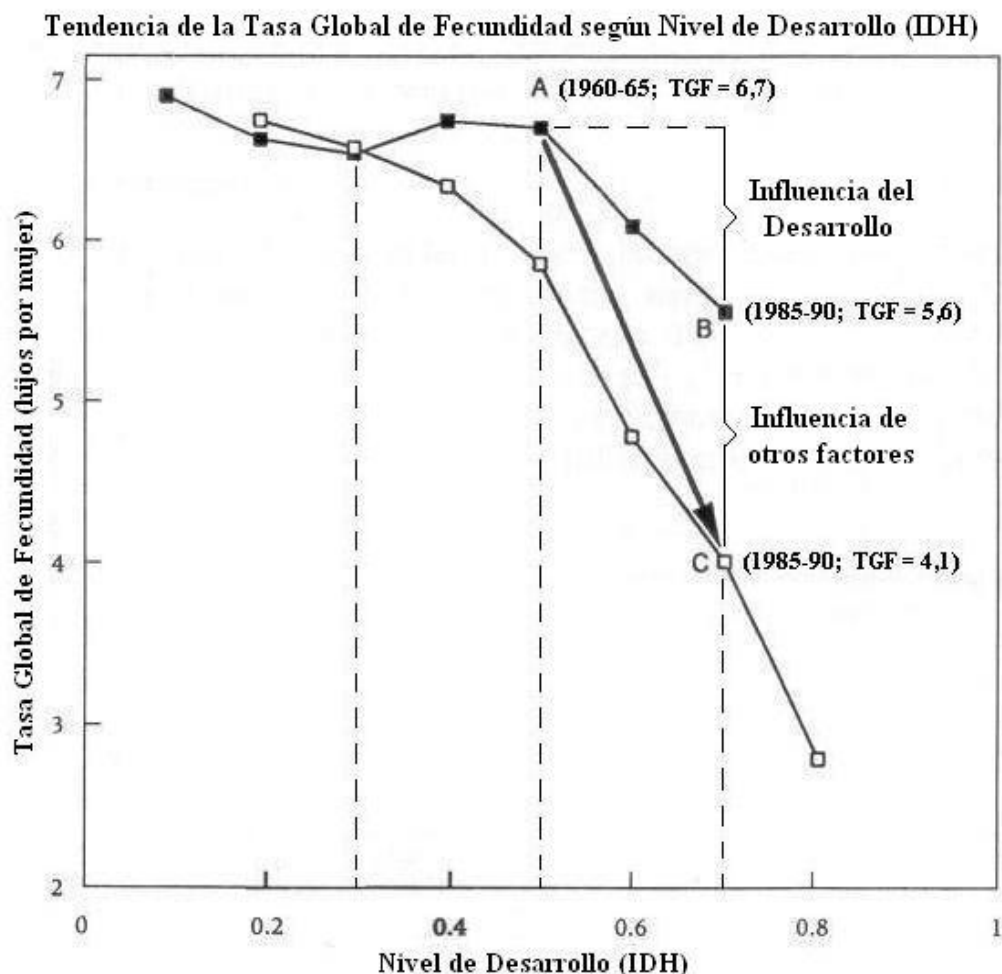
**Relación entre la Tasa Global de Fecundidad y el Nivel de Desarrollo (IDH)
para 69 países en desarrollo, 1960-65 a 1985-90**



Fuente: Bongaarts, J. y Cotts Watkins, S., (1996), "Social Interactions and Contemporary Fertility Transitions" en *Population and Development Review* 22(4):639-682, Diciembre, 1996, p. 643.

La fecundidad disminuye en la medida en que avanza el desarrollo. Pareciera que, además, para niveles del índice de desarrollo humano de 0,4 ó menos, el nivel de la fecundidad no cambia y permanece elevado, mientras que al superar el umbral de 0,6, la tasa global de fecundidad de casi todos los países comienzan su transición de manera sostenida hacia niveles bajos, descenso que se acelera a partir de un IDH de 0,7 en adelante, dando cuenta de una relación no lineal entre ambos indicadores. Pero lo más notable es que, habiéndose observado la amplia variedad de niveles de fecundidad para valores fijos del índice de desarrollo humano, los cambios en la fecundidad son sólo atribuibles en parte al nivel de desarrollo alcanzado, existiendo un conjunto importante de otros factores, a través de cuyo accionar es que sólo pueda darse completa explicación al cambio de la tasa global de fecundidad, complementándose así lo explicado por el progreso económico.

Figura 2



Influencia del desarrollo = A - B = 6,7 - 5,6 = 1,1 (42,3 %)

Influencia de otros factores = B - C = 5,6 - 4,1 = 1,5 (57,7 %)

Cambio total = A - C = (A - B) + (B - C) = 2,6 (100 %)

Fuente: Bongaarts, J. y Cotts Watkins, S., (1996), "Social Interactions and Contemporary Fertility Transitions" en *Population and Development Review* 22(4):639-682, Diciembre, 1996, p. 644.

Ello incluso da cuenta de otro de los hallazgos fundamentales esos autores: la relación entre los indicadores de la fecundidad y el desarrollo ha cambiado en el tiempo, las transiciones contemporáneas se han iniciado en umbrales de desarrollo cada vez más bajos, evidenciando la importancia ganada por esos otros factores. Aquellos países con niveles de IDH por encima de 0,3 en 1985-90, tenían una considerablemente más baja fecundidad que aquellos con el mismo nivel de IDH en 1960-65.

En presencia de sólo un cambio en el nivel de los indicadores que componen el IDH (producto interno bruto per-cápita, esperanza de vida al nacer y tasa de alfabetización) y partiendo desde un punto A (nivel medio de IDH=0,5 y TGF=6,7 hijos), en la figura 3, el nivel de la fecundidad sólo descendería a 5,6 hijos en 25 años, después de haberse alcanzado un nivel de desarrollo equivalente a 0,7 en el IDH. Mientras, si partiendo desde el mismo punto A, se hace progresar el IDH hasta alcanzar un nivel de 0,7 así como todo un conjunto de otros factores entre los que se encuentran la mortalidad infantil, el porcentaje de población urbana y el porcentaje de fuera de trabajo en la agricultura, entre otros, se aprecia que el descenso de la fecundidad es mucho mayor, reduciéndose a 4,1 hijos, y que el peso de la influencia de ese conjunto de otros factores explica mucho más de la mitad del cambio de la fecundidad (57,7%).

Ello permite entonces afirmar dos cosas. Primero, la influencia del desarrollo en el descenso de la fecundidad es limitado. Segundo, que aún siendo limitado ese peso, más de dos quintas partes del cambio de la fecundidad es atribuible al desarrollo. Así entonces, éste sigue siendo un componente fundamental e indispensable para explicar el cambio en el número medio de hijos por mujer en cualquier contexto socio-económico.

Sin embargo, el ejercicio parece sustentarse sobre el supuesto de un progreso ininterrumpido del desarrollo. ¿Qué sucede cuando tienen lugar crisis económicas, con fases agudas, como la que se abatió sobre la población cubana a partir de 1990? Como lo expresan diversos autores, la crisis produce una toma de consciencia de las poblaciones sobre el hecho de que sus comportamientos demográficos, notablemente los reproductivos, dejan de corresponderse con los nuevos escenarios económicos y sociales que se ponen en vigor en la sociedad durante las crisis. Esta toma de consciencia es incluso más fuerte y rápida en aquellos individuos insertados en contextos sanitarios, sociales y culturales marcados por una difusión de ideales y prácticas demográficas favorables a la reducción de la fecundidad y los consecuentes

descensos de la fecundidad que se constatan, se consolidan e, incluso, se aceleran más allá de su formalización durante la crisis, en las fases de recuperación económica¹⁵.

Los cambios recientes

Las mujeres cubanas que desde el decenio de 1990 se encuentran en edades reproductivas son nacidas en plena expansión de las profundas transformaciones sociales que afectaron a toda la población en los primeros años del proceso revolucionario, en el que la promoción de la mujer y la reducción de las desigualdades de género fueron el pivote de los cambios socio-económicos. Un gran número de ellas, en su mayoría en plena enseñanza de nivel medio, participaron en múltiples campañas, programas, tareas de salud y trabajos voluntarios en centros agrícolas, así como se beneficiaron de una significativa ampliación de oportunidades en la educación y la actividad económica, mientras que otras vincularon su permanencia en el sistema educativo y la adquisición de calificación profesional con disímiles actividades fuera del hogar¹⁶.

Todo ello, que también se produjo de una manera significativamente homogénea en zonas urbanas y rurales, tuvo una influencia decisiva en la conducta reproductiva al potenciar nuevos roles femeninos más allá de otras funciones tradicionales como la procreación, la crianza de los hijos y la atención al cónyuge. Así, la prolongación del ciclo educativo en mujeres y la potenciación de su acceso a los niveles educacionales superiores retardaron, en una cantidad importante de ellas, el inicio de su vida matrimonial y de su maternidad, reduciendo así el tiempo de exposición al riesgo de embarazo y, consecuentemente, su fecundidad.

A su vez son hijas y, en última instancia descendientes, de aquella parte de la población cubana que durante las tres primeras décadas del siglo anterior recibió la influencia de la inmigración de origen fundamentalmente europeo y español que

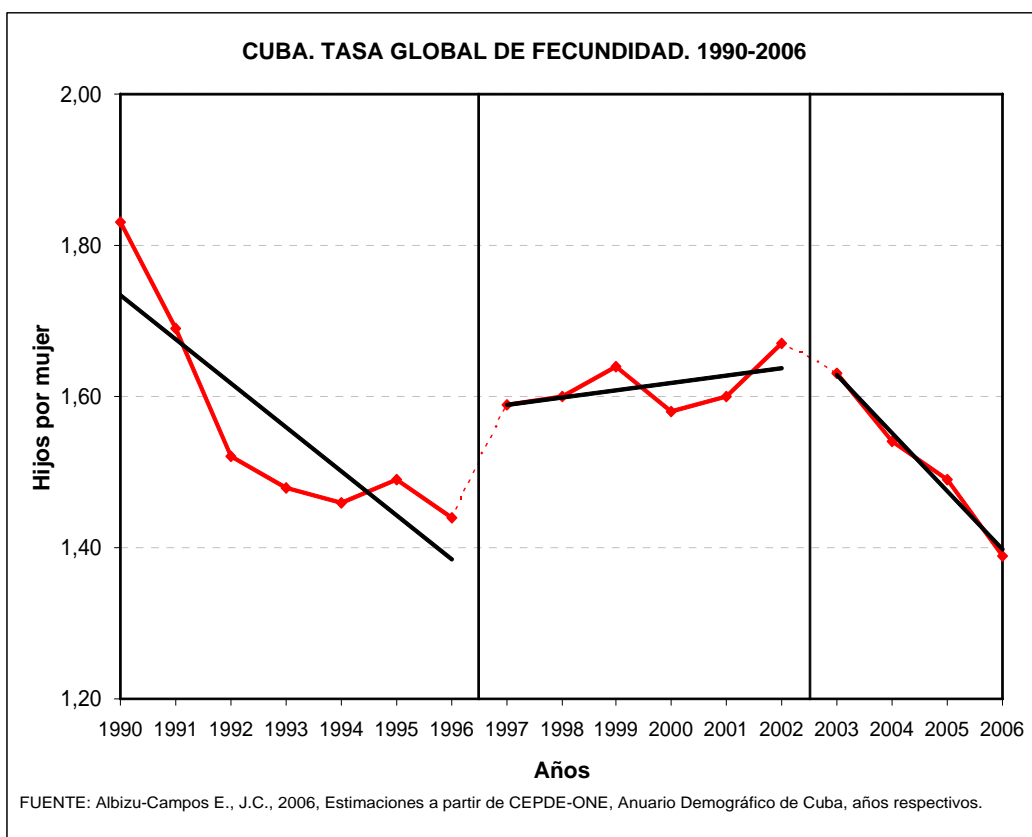
prácticamente duplicó la población nativa. Provenientes de regiones en las que la fecundidad marital, que aún siendo elevada, era inferior a la cubana de la época, terminaron por dejar construida una cultura de descendencia reducida. Diversos indicios apuntan, además, a que las estrategias de inserción de esos inmigrantes en el nuevo contexto, estuvieron guiadas por criterios de “austeridad” y contenían un componente reproductivo de tipo “maltusiano” que se manifestó primero en el retraso del matrimonio y del nacimiento de los hijos y luego en una preferencia por una familia pequeña¹⁷.

Dada la movilidad social ascendente alcanzada por ese contingente de inmigrantes, unida a su elevado peso demográfico relativo, en su interacción social con la población nativa de entonces, convirtieron su conducta reproductiva en un referente normativo para sucesivas cohortes de población. Por difusión y transferencia cultural generacional, las sucesivas generaciones a las que dieron lugar reprodujeron estos patrones, sobre todo si querían aspirar a que sus hijos, en su adultez, se beneficiaran de un nivel de vida al menos semejante al de sus padres.

Así entonces, a finales de los años de 1990 y concomitando con la aguda crisis económica, el escenario era propicio para que se registraran las reducciones de fecundidad que tuvieron lugar. La figura anterior es notable en el sentido de mostrar la variedad de tendencias de signo diverso que caracterizó la dinámica de la fecundidad cubana en los últimos quince años. Es además importante señalar el hecho de que estas tendencias de la fecundidad ocurrieron siempre en niveles significativamente inferiores al reemplazo ($\pm 2,1$ hijos por mujer). Durante la primera mitad de la década de 1990, el número medio de hijos por mujer experimentó un descenso hacia lo que fue su cota mínima histórica (1,44), perdiendo poco más de un quinto del nivel registrado en el inicio del período. Es necesario apuntar que esta caída fue paralela con la reducción del Producto Interno Bruto per cápita, que disminuyó en más de un tercio en los mismos años. Este paralelismo, documentado recientemente¹⁸, dio cuenta de una

correlación cercana entre ambos indicadores, mostrando que algo más de la mitad de los cambios observados en la fecundidad estuvieron explicados por el deterioro de las condiciones económicas y de vida que afectaron a la población.

Figura 3



Un segundo momento de la dinámica lo constituyó el período 1997-2002. Coincidiendo con la reanimación de la economía y la salida de la fase más aguda de la crisis económica del decenio, la fecundidad mostró signos de recuperación, aunque sin alcanzar los niveles observados en el decenio precedente. Sin embargo, esta mejoría en el nivel de la fecundidad tuvo un carácter notablemente temporal, cubriendo sólo esos seis años. Es necesario resaltar el hecho de que el nivel de la fecundidad en Cuba, luego de más de dos décadas por debajo del nivel de reemplazo en aquel entonces, experimentara un cambio de la cota media de su nivel, reduciéndose desde

un nivel próximo a 1,8 (1980-1989) a menos de 1,6 hijos por mujer entre 1990 y 2002. Una respuesta reproductiva adaptativa a condiciones coyunturales de crisis devino en norma reproductiva y nuevas reducciones no se hicieron esperar.

Así, a partir de 2003 se inicia una tercera etapa y la tasa global de fecundidad entra en un acelerado y sostenido proceso de declinación, alcanzando un 1,49 hijos por mujer, hacia 2005. Sin embargo, tal descenso no sólo es significativo por su aceleración sino por el hecho de que las transformaciones experimentadas por la población cubana durante el período estuvieron signadas fundamentalmente por un cambio trascendente del patrón reproductivo a partir de la instauración de un claro proceso de posposición de la maternidad. El peso de la fecundidad de las adolescentes dentro de la fecundidad de todas las mujeres descendió desde una cota próxima a un quinto a inicios de los años noventa a menos de 15% en el año 2004, proceso que se combinó con un descenso de 32 a 30% en el peso del grupo de 20-24 y un incremento de 26 a 27% en las mujeres de 25-29. El resultado de todo ello es un retardo de la edad media de la fecundidad desde los 25 a más de 26 años, mientras que en las mujeres jóvenes, menores de 30 años, esta edad pasó de 22,9 a 23,3. Ya para 2006, la tasa global de fecundidad se situó en su nivel histórico más bajo (1,39 hijos por mujer) y la declinación parece no detenerse.

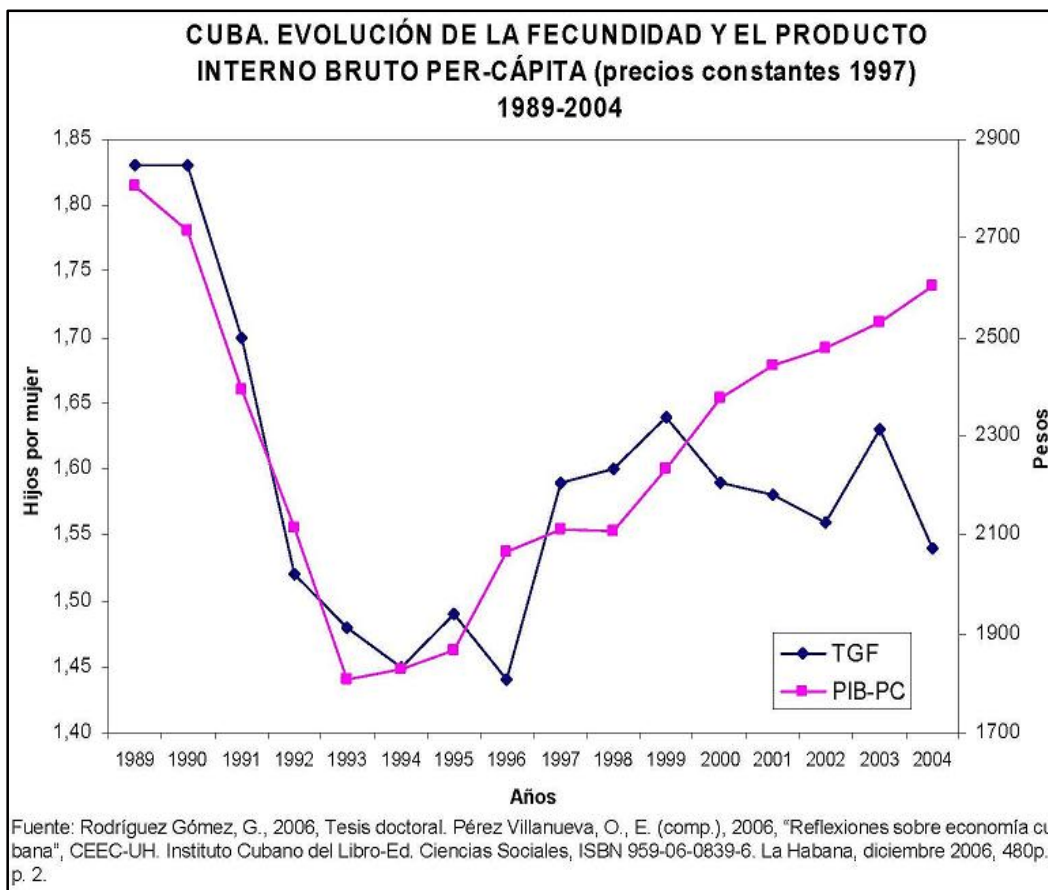
Producto Interno Bruto, Salario y Fecundidad

Luego, a pesar de la abundante bibliografía sobre la acción aislada o combinada de los llamados determinantes próximos de la fecundidad en Cuba —anticoncepción, aborto, edad de inicio de las uniones maritales y la duración e intensidad de la lactancia materna—, así como el rol que han jugado en el desarrollo y culminación acelerada del proceso de la transición de esta variable hacia niveles reducidos, la relación de ella con otros indicadores, notablemente de tipo económico, no parece haber atraído la atención de los demógrafos cubanos de la manera en que lo han hecho otros temas.

Pareciera que se dio por establecido que la relación de la fecundidad en Cuba con esos otros indicadores seguía la misma dinámica descrita por otros autores, tal y como ya se vio en páginas anteriores. Se llegó incluso a pensar que se había producido en Cuba un proceso de disociación entre las variables demográficas y las económicas (Hernández, 1986 y García, 1996). Sin embargo, otros trabajos (Albizu-Campos, 2002) hicieron notar que tal disociación, en efecto, no se apreciaba a inicios de los años 1990 y que el estallido de una crisis económica aguda había puesto de manifiesto el grado de paralelismo entre la dinámica de los indicadores económicos y las variables del crecimiento natural de la población, mortalidad y fecundidad.¹⁹

Algunos rasgos de la dinámica de los indicadores mostrados en la figura anterior son notables por su contraposición a lo comentado a partir de las figuras 1 y 2. En primer lugar, no se percibe entre ellos una asociación negativa, al menos en el período que media entre 1989 y 1999. Se aprecia un claro paralelismo en el comportamiento de la dinámica de ambos que demuestra la presencia de una correlación positiva entre ellos, lo que efectivamente constituye una desviación de lo que comúnmente se esperaría a partir de lo refrendado teórica y empíricamente a nivel internacional. Sólo a partir del año 2000 parece restaurarse esa correlación negativa descrita al inicio de este trabajo.

Figura 4

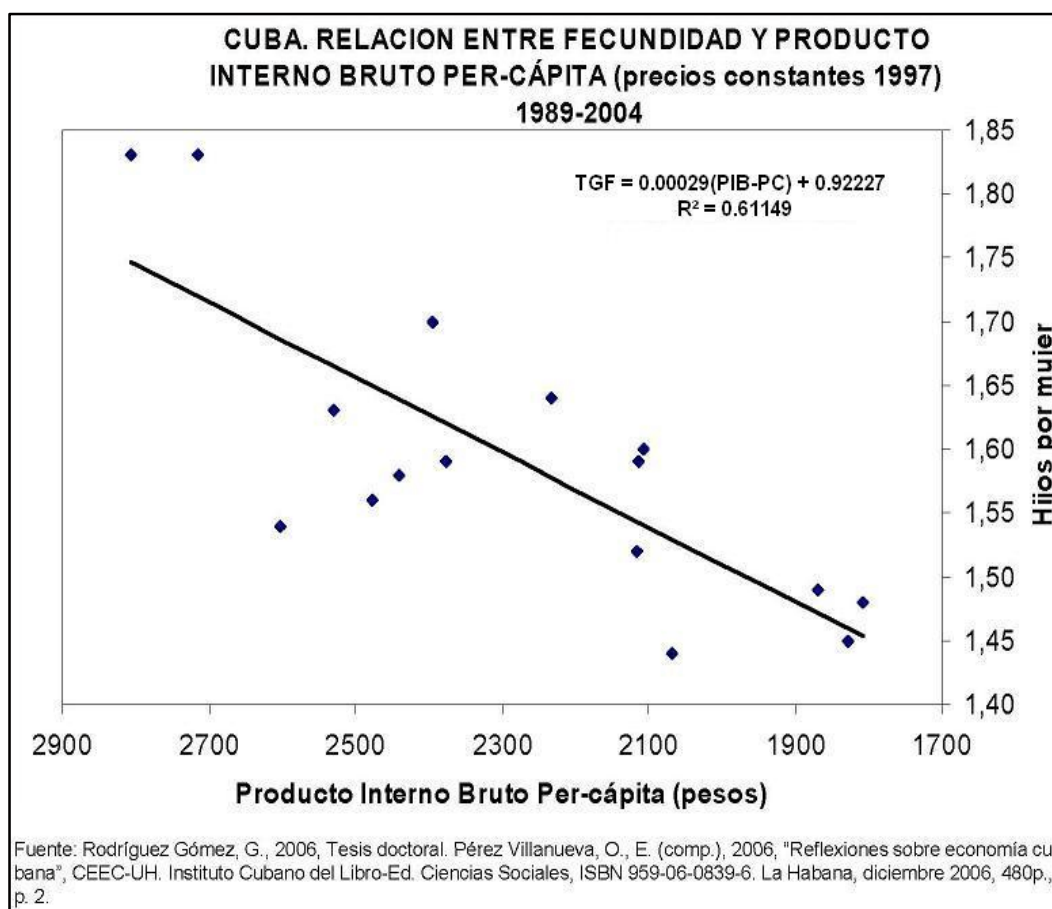


El brusco descenso del producto interno bruto per cápita durante la primera mitad de la década anterior (35%²⁰), arrastró consigo a la tasa global de fecundidad, que acusó una reducción en más de un quinto, lo que significó una pérdida de 0.39 hijos por mujer entre 1989 y 1996 y representó la acumulación de un déficit de 44615 nacimientos en igual período, revelando que las familias cubanas adoptaron medidas restrictivas de la fecundidad para solventar la crisis.

A partir de esa fecha, entonces, comienza un período de recuperación en las tendencias de ambos indicadores, sobre todo del producto interno bruto per cápita, mientras que, desde 1999, la fecundidad sigue una tendencia de signo diverso,

rompiéndose el paralelismo entre ambos indicadores. Así, la capacidad de explicación que tuvo la dinámica del indicador económico sobre la del demográfico, mostró ser parcial, aunque no despreciable.

Figura 5



Dos elementos claves resaltan de la figura anterior. Primero, también en Cuba, el crecimiento económico, aún cuando el alcance de su influencia pueda ser limitado, constituye una fuerza subyacente que explica no sólo el inicio de la transición de la fecundidad, sino también los cambios ulteriores que se perciben en el número medio de hijos por mujer, así como los ritmos con que esos cambios tienen lugar, explicando

poco menos de dos tercios de los cambios de la tasa global de fecundidad, con un nivel de significación de 0.00034 (menor que 0.05) del estadístico F en el ajuste mostrado.

Segundo, el sentido de relación había cambiado y ya no se trataba de una correlación inversa entre los indicadores. Nótese que el signo de la pendiente de la función obtenida es positivo, dando cuenta de que la fecundidad seguía el sentido de los cambios experimentados por el producto interno bruto per cápita, en contraposición a lo descrito en diversos marcos teóricos.

Sin embargo, parte de la explicación de la limitación del producto interno bruto per cápita como predictor de los cambios de la fecundidad radica en su propia naturaleza como indicador macro-económico. No es otra cosa que el cociente resultante de la división del producto interno bruto (PIB) y la población total.

Así, el numerador del PIB no es otra cosa que el valor total de la producción de bienes y servicios de un país en un determinado periodo (por lo general un año, aunque a veces se considera el trimestre), con independencia de la propiedad de los activos productivos y compuesto por el consumo privado, la inversión, el gasto público, la variación en existencias, y las exportaciones netas (las exportaciones menos las importaciones).

Al dividirse entre la población, se considera que ofrece una medida del nivel de vida pues si el cociente resultante aumenta, se dice que dicho nivel se incrementa. Pero al asignar un valor constante para cada habitante, no sólo se está dando una medida arbitraria del valor per cápita de la riqueza, sino que no ofrece ningún indicio sobre los modos de distribución de esa riqueza, a pesar de los ejercicios instrumentales que se realizan para darle cierto grado de comparabilidad en el tiempo y entre diferentes escenarios.

Su atractivo, y de ahí su uso frecuente, radica en que la información necesaria para su construcción siempre está disponible, ya sea por propia publicación de los países, ya sea porque existen numerosas publicaciones que la ofrecen, incluso a través de estimaciones para aquellos contextos en los que no se encuentra y es, además, de relativamente fácil cálculo.

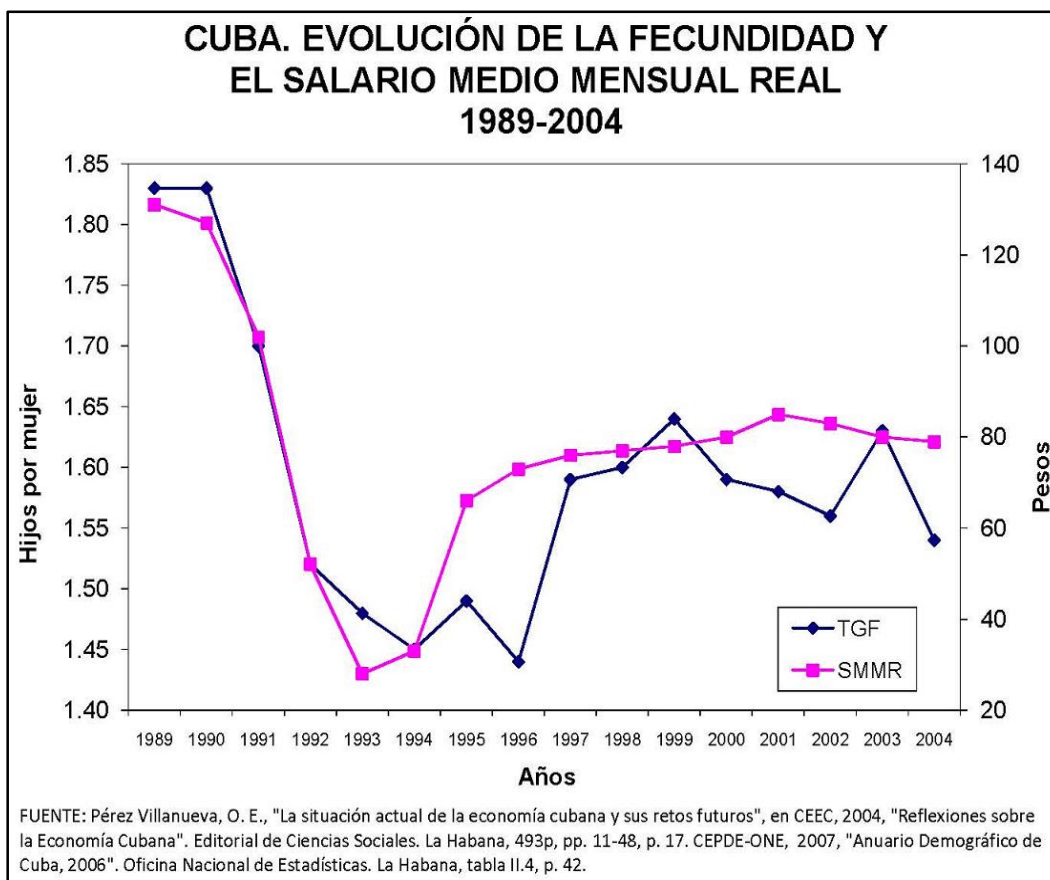
Pero si la intención es encontrar un indicador que sea un mejor reflejo del nivel de vida de una población, sin dudas habrá que acercarse al individuo y hallar ahí la información necesaria que de cuenta de su capacidad cotidiana de satisfacer las necesidades, tanto básicas como de otra índole, que tiene en cada contexto. Habría que ir a la búsqueda de indicadores que normalmente no aparecen en publicaciones corrientes pero que de ellos se tiene noticia a través de estudios específicos que con ese fin se realizan.

Tal es el caso del salario medio mensual real que se percibe en un momento dado. Éste es el salario expresado en medios de vida y servicios de que dispone el trabajador e indica la cantidad de artículos de consumo y de servicios que puede comprar un trabajador con su salario nominal (en dinero). Su magnitud está determinada por la dimensión del salario nominal (suma de dinero que percibe el trabajador por la labor realizada) y también por el nivel de los precios de los bienes de consumo y los servicios que se demandan, a través de la incorporación del llamado índice de precios al consumidor, que no es otra cosa que el índice mediante el cuál se cotejan los precios de un conjunto de productos (conocido como "canasta" o "cesta"), que una cantidad de consumidores adquiere de manera regular, y la variación con respecto del precio de cada uno, en el tiempo.

Así, más cerca del nivel individual en el que se construyen los patrones reproductivos que después caracterizan a una población a nivel macro, el salario medio mensual real se erige en un predictor mucho más seguro que el producto interno bruto per cápita y

muestra, al menos en el caso cubano entre 1989 y 2004, una morfología gráfica mucho más próxima a la observada en el nivel de la fecundidad, medido por la tasa global.

Figura 6

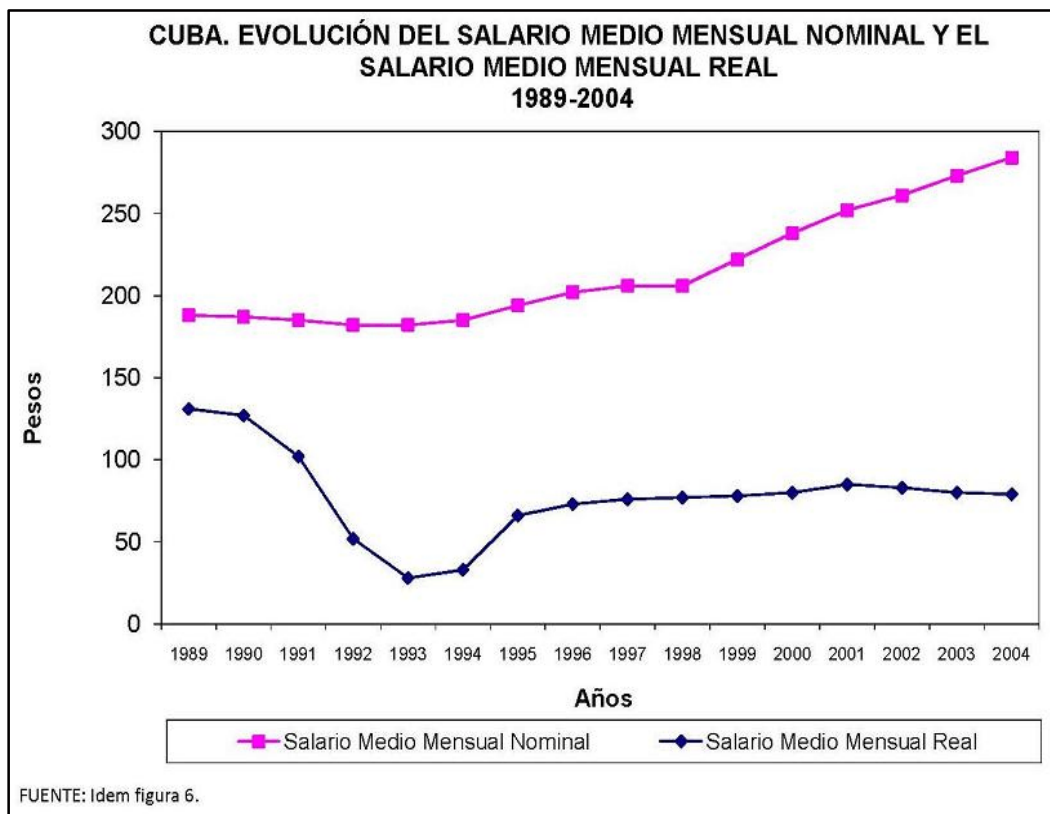


Nótese que la caída de ambos indicadores es simultánea entre 1989 y 1993, siendo la del salario medio mensual real algo más pronunciada. A partir de entonces, comienza un proceso de recuperación del indicador que muestra claramente dos momentos: Uno que va de 1993 a 1995 en el que el incremento es casi exponencial. Otro, desde 1995 hasta 2001, en el que el progreso, si bien es claro, es lento y pareciera asintótico, sin sobrepasar los 85 pesos, cota máxima del período. A partir de esa fecha, se reanuda la tendencia a la reducción, igualmente de forma lenta, situándose en una cota próxima a los 80 pesos, y ello alcanza hasta nuestros días.

Por su parte, en el caso del nivel de la tasa global de fecundidad se observa que la caída brusca alcanza 1996, con una oscilación en 1995, comenzando su recuperación hacia 1997, con dos años de retardo con relación al salario medio mensual real. A partir de entonces, la tendencia seguida es de signo diverso, con oscilaciones hacia una nueva y gradual declinación y a partir de 2003, nuevamente con dos años de retardo, la declinación se acelera (Figura 3) y hacia 2006 se alcanza el valor mínimo histórico del indicador.

Si los postulados teóricos clásicos sobre población se aplicaren de manera estricta al caso cubano, habría con justicia que haber esperado un incremento de la fecundidad a medida que el nivel de vida de la población se erosionaba en el contexto de la crisis de los años noventas. Sin embargo, la fecundidad siguió la tendencia marcada por la caída de la capacidad de la población de satisfacer sus necesidades de cualquier tipo. Y todo ello ocurrió a pesar de los importantes esfuerzos realizados para sostener la calidad de vida de la población que se verificaron durante el período.

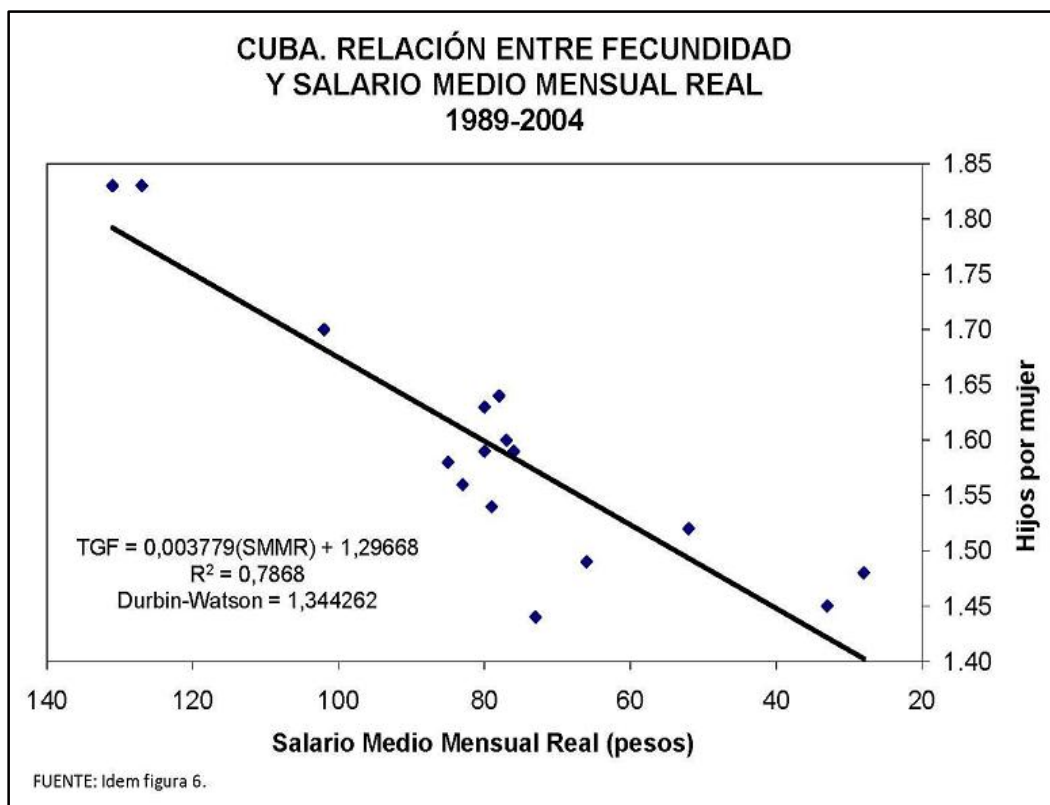
Figura 7



Nótese el incremento sostenido del salario medio mensual nominal (suma de dinero que percibe el trabajador por la labor realizada) a pesar de las serias dificultades económicas experimentadas durante el período y en el que luego de una leve disminución entre 1989 y 1993, la reanimación del indicador es clara y acelerada hasta nuestros días, evidenciando los esfuerzos realizados en la contención de los efectos negativos de la recesión económica de los primeros años de la década, sobre el nivel de vida individual y familiar.

Sin embargo, en el caso del salario medio mensual real, el comportamiento fue similar al del producto interno bruto per cápita, alcanzando una suma de 28 pesos en 1993²¹. Y es que las medidas de incremento del salario nominal se vieron neutralizadas por el explosivo aumento de los precios de todos los productos. Al decir de otro autor (Vidal Alejandro, 2005), mientras que el salario medio nominal casi se duplicó durante el período, los precios se incrementaron en más de 8 veces. Ello significó una caída del poder adquisitivo de la población en algo más de cuatro veces, cuyos signos distintivos son: a) que la población debe solventar el 60% de sus necesidades adquiriendo productos en un mercado de precios no regulados por el Estado²² y b) que el 75% de los gastos familiares se destinan a la compra exclusiva de alimentos, lo que impide que, en promedio, quede muy poco margen para que el núcleo familiar pueda asumir otros gastos²³. Así entonces, la caída y posterior estancamiento del progreso de la capacidad adquisitiva de la población que nos muestra la figura anterior, convirtió al salario medio mensual real en un predictor robusto del nivel de la fecundidad en el país.

Figura 8



Cuadro 1. CUBA. RELACIÓN ENTRE FECUNDIDAD Y SALARIO MEDIO MENSUAL REAL. 1989-2004.		
Prueba de los supuestos del modelo	Estadístico	Probabilidad
Normalidad de los residuos (Test de Jarque-Bera)	2,096861	0,350487 > 0,05
Heterocedasticidad (Test de White)	0,118688	0,889036 > 0,05
Autocorrelación	Test LM de Breusch-Godfrey	0,993049 > 0,05
	Test de Durbin-Watson	1,344262 > 1.08 1 variable independiente Significación = 0,05 N = 16
La prueba de multicolinealidad no aplica dado que se trata de una sola variable independiente.		
FUENTE: Ibídem figura 6.		

La figura y cuadro anteriores nos muestran, en primer lugar, que efectivamente la relación de la fecundidad con el nivel de vida de la población se invierte respecto a lo esperado según los postulados clásicos de la teoría de población hasta ahora verificada en diferentes contextos y momentos en el tiempo. Durante el período de análisis, la correlación dejó de ser inversa y se hizo directa, disminuyendo la fecundidad en la medida en que lo hizo el salario medio mensual real. En segundo lugar, la capacidad explicativa de los cambios en el salario real sobre los cambios en la tasa global de la fecundidad es significativamente mayor a lo observado para el producto interno bruto ($R^2=0.61149$, figura 5) y mayor que lo observado para otros contextos (figuras 1 y 2). Y en tercer lugar, que el salario real muestra ser un predictor robusto del comportamiento del número medio de hijos por mujer y todas las pruebas realizadas así lo indican (cuadro 1).

Luego, es posible afirmar con seguridad que aproximadamente cuatro quintas partes ($R^2=0.7868$) de los cambios experimentados por el nivel de la fecundidad en Cuba, entre 1989 y 2004, estuvieron explicados por los cambios en el salario medio mensual real y la reducción de éste último condujo la de la tasa global de la fecundidad, erigiéndose en una potente fuerza subyacente en la conformación del patrón reproductivo de la población durante el período analizado.

Sin embargo, la pregunta a resolver ahora es más que obvia: ¿cómo comprender lo sucedido durante el período? Pareciera que, durante la fase más aguda de la crisis, el incremento de los costos directos de la maternidad (aunque no de los servicios médicos), las declinantes oportunidades económicas que experimentó la población adulta, la pérdida de puestos de trabajo y el descenso de la capacidad de la población para satisfacer sus necesidades, entre otros factores, cayeron como una fuerza más sobre la secular cultura de familia pequeña prevaleciente en el país y se combinaron con el uso extendido de la anticoncepción así como con el generalizado recurso al

aborto, dando lugar a la conformación de un nuevo patrón de fecundidad, con dos nuevos rasgos distintivos: a) el envejecimiento de la edad media de la maternidad y b) un cambio de cota en el número medio de hijos que representó una significativa reducción con relación a la década anterior.

En la población cubana, que había culminado su transición hacia finales de la década de 1980, la capitalización de los recursos familiares disponibles durante el decenio posterior, pasó por una reducción del número de hijos y el retardo del calendario reproductivo de las parejas como respuesta al signo económico de los tiempos, así como la posposición de nuevas inversiones en capital humano. Entre 1989 y 1996, el déficit de nacimientos se encontraba muy próximo a los 45000 y diez años después, 2006, ya era de 73568 con relación al final del decenio de los ochentas. Enfrentadas en una severa competencia en un mercado de empleo muy segmentado y saturado debido al stress de la crisis de los noventas, las cohortes entrantes en la vida reproductiva y en la actividad económica retardaron su fecundidad y delinearon una mayor reducción en el tamaño de sus familias, dando muestras de que el deseo de alcance de los no cambiantes ideales reproductivos (2 hijos) se correlacionó positivamente con la capacidad de supervivencia familiar, disminuyendo paralelamente con el descenso de su ingreso medio como cohorte.

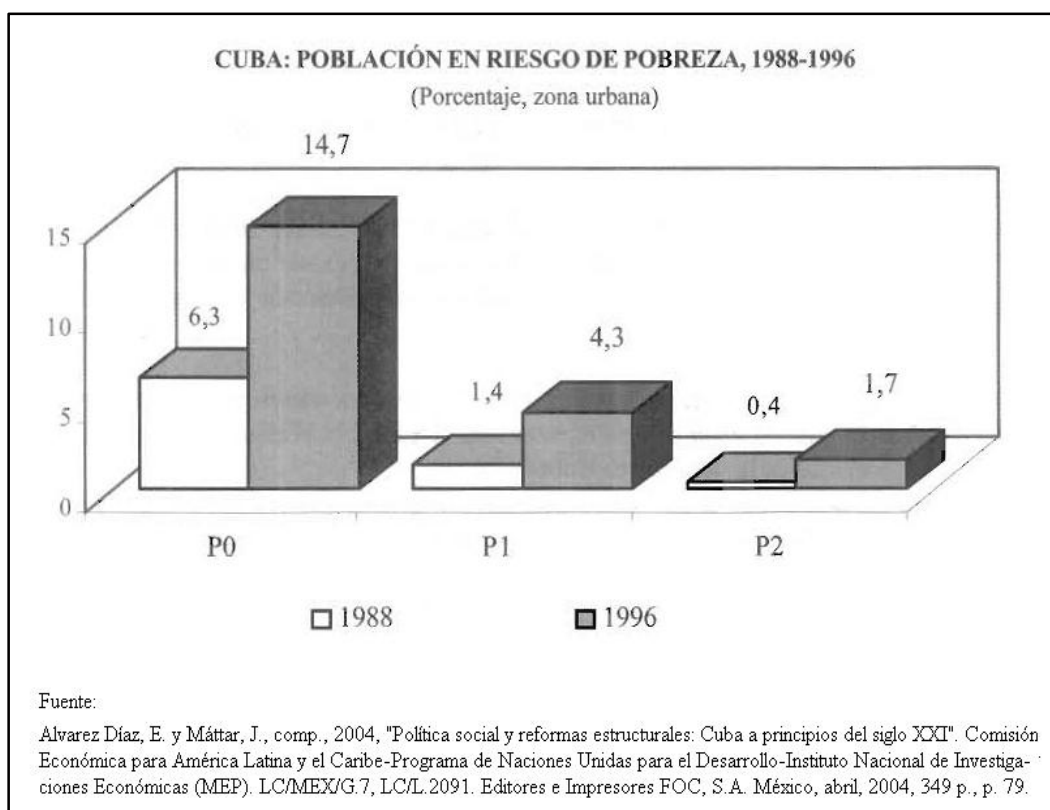
Podría incluso, con justicia, haberse esperado que, una vez traspasados los años de stress económico más agudo, el nivel de la fecundidad se recuperara y retornara a los niveles observados previos al estallido de la crisis, dado que la crisis no juega más que un rol de activación y aceleración temporal²⁴ de tales contracciones del número de hijos por mujer y su efecto se supera una vez sobrepasados los efectos más negativos de la recesión económica. Sin embargo, ocurrió lo contrario y ello dio cuenta de la presencia de otros procesos de transformación social, cuyos resultados finales condujeron a un rediseño del sistema reproductivo de la población cubana: a) postergación de la primera unión, b) posposición de los hijos y c) reducción del número de hijos.

¿Maltusianismo de la pobreza?

En un contexto de severo deterioro de las condiciones de vida durante los primeros años del decenio de 1990, las familias, en general, y las más desfavorecidas, en particular, colocadas en condiciones o en elevado riesgo de pobreza¹, percibieron el nacimiento de un nuevo hijo como un riesgo para la supervivencia inmediata del resto del grupo familiar. Así, el número de hijos por mujer disminuyó debido a dos razones fundamentales: la posposición de las uniones, fundamentalmente la primera, y una práctica generalizada de la contracepción de posposición (parada) y/o de terminación (cesación) de la fecundidad.

¹ P_0 es la proporción de la población cuyos ingresos se encuentran por debajo de la línea de pobreza; P_1 es la distancia promedio (%) de los ingresos medios de los que se encuentran por debajo de la línea de pobreza y la línea de pobreza. P_2 es una medida de la intensidad de la pobreza, sensible a la distribución de los ingresos entre los pobres.

Figura 9



Entre 1988 y 1996, la proporción de población urbana en riesgo de pobreza (P_0) experimentó un incremento de más de dos veces, mientras que la brecha de los ingresos (P_1) de los pobres con relación a la línea de pobreza aumentó en algo más de tres veces y la intensidad de la pobreza (P_2) se cuadruplicó. No sólo había más pobres en el país hacia 1996, sino que eran aún más pobres que sus similares en 1988, justo antes del estallido de la fase aguda de la crisis. Hacia 1999, los estudios realizados situaron el porcentaje de población expuesta a la pobreza en la zona urbana del país, en un 20% y en 2001 se confirmó la resistencia al descenso de ese porcentaje.²⁵

Dígase que el impacto directo de la crisis sobre la población situó a 1 de cada 5 residentes en zonas urbanas, en condiciones de pobreza o de elevado riesgo de exposición a ella, lo que se traduce en algo más de 490000 hogares en la zona del país donde se asienta más del 70% de toda la población.

Cuadro 2. CUBA. POBLACIÓN EN RIESGO DE POBREZA. ZONA URBANA. 1988-2001.					
Año	Población al 30/junio		P₀ (porcentaje)	Pobreza (zona urbana)	
	Total	Urbana		Personas	Hogares
1988	10412431	7559425	6,3	476244	140072
1996	11021375	8243989	14,7	1211866	351266
1999	11159991	8392313	20,0	1678463	486511
2001	11230229	8456362	20,0	1691272	490224

FUENTE: Ídem figura 9, p. 82.
CEPDE-ONE, "Anuario demográfico de Cuba", años respectivos.

El sentido de la relación entre la fecundidad y el nivel de desarrollo económico se invirtió, adoptando una correlación positiva y la dinámica de la fecundidad siguió la tendencia marcada por los indicadores económicos, fundamentalmente, por aquellos que se encuentran próximos al nivel de vida familiar, notablemente, el salario real.

La proporción de población afectada por la contracción de su nivel de vida individual y familiar, fue lo suficientemente importante como para que ello se viera reflejado en el nivel macro de la fecundidad (tasa global), mostrando así el cambio de la composición del sistema reproductivo.

Por su parte, la prolongación en el tiempo de este esquema condicionó que dicho cambio, que habría podido ser coyuntural, diera paso a una nueva norma reproductiva referativa, que se transmitió intergeneracionalmente e impactó sobre todo a las adolescentes que iniciaban o estaban por iniciar su vida reproductiva. Por ello, el

regreso a condiciones económicas más favorables y seguras no significó que la fecundidad regresara al nivel previo que se observaba antes de la crisis, más elevado, aunque por debajo del nivel de reemplazo.

Para 2001, los estudios de pobreza realizados en Ciudad de La Habana²⁶ dieron cuenta de un conjunto de características socio-económicas y demográficas de las familias en condiciones de pobreza, sugiriendo la presencia de un conjunto de factores asociados a esta situación de desventaja, lo que impuso, a través de procesos de interacción social, un claro efecto demostrativo de la asociación de dichos factores con situaciones de desventaja económica familiar:

- Se trataba de familias con carga demográfica elevada. En el decil 1 de ingreso, 39% de las familias tenían niños y 45% tenían adultos mayores. En el decil 2, estas proporciones eran de 29% y 52%, respectivamente. Por contraste, en el decil 9, los ingresos más elevados, sólo el 14% de las familias tenían niños.
- En el decil 1, el 40% de las familias no tenían ningún miembro activo económicamente, mientras en él se concentraba la mayor proporción de personas dedicadas a las tareas del hogar. En el decil 9, sólo el 13% de las familias no tenía personas económicamente activas.
- El grueso de la población desocupada se concentraba en los deciles 1 y 2 y los asalariados que en ellos se ubicaban, devengaban los ingresos laborales más bajos, asociado ello a los niveles escolares más reducidos.

La composición demográfica, la situación laboral, y la actividad económica desempeñada por los miembros de la familia, determinaron su posición de desventaja, vulnerabilidad y exposición al riesgo de pobreza. Y ello igualmente caracterizó el posicionamiento respecto a la pobreza y vulnerabilidad de las familias ubicadas en los

deciles del 3 al 5, y los problemas más acuciantes percibidos por estas familias eran: a) la insuficiencia y desigualdad de los ingresos, b) insuficiente alimentación y c) el deterioro de la vivienda y la escasez de transporte público²⁷.

Así, ante el incremento y diseminación experimentados por la pobreza en el país, las familias percibieron la elevación del número de hijos como un posible detonante de su vulnerabilidad e identificaron el nacimiento de hijos adicionales como un riesgo para la supervivencia inmediata del resto de los miembros del grupo, habida cuenta del efecto demostrativo difusor que demostró tener una carga demográfica elevada como codeterminante de un ineficiente desempeño económico familiar en condiciones de crisis.

Luego, las estrategias reproductivas familiares se reconfiguraron a partir tres nuevos lineamientos a seguir por todos los miembros:

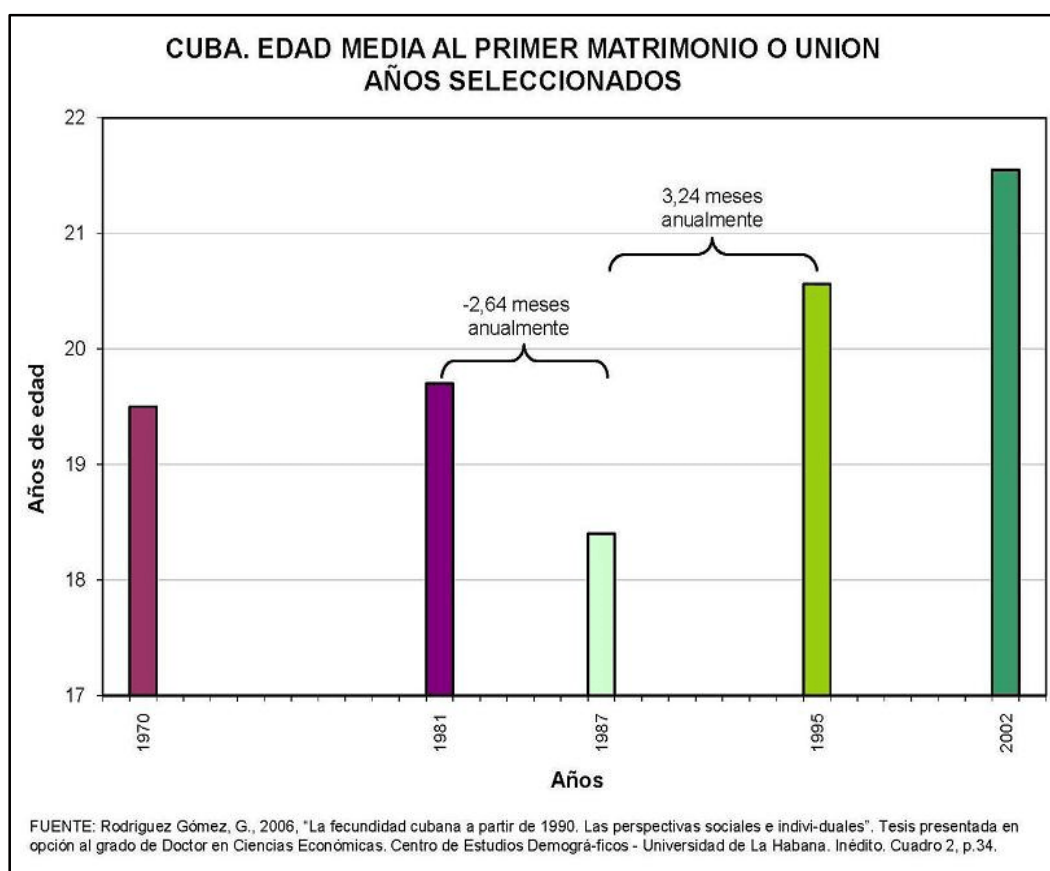
- Posposición de las uniones maritales, esencialmente de la primera y, con ello, posponer en el tiempo el inicio de uniones sexuales estables que puedan dar lugar a embarazos.
- Contracepción de posposición (parada) de la fecundidad a través de los medios anticonceptivos más eficaces que se tengan al alcance, con el fin de evitar un nuevo embarazo, manteniendo intacta la capacidad reproductiva de la mujer y combinada con una práctica recurrente al aborto cuando falla. Su función objetivo fue posponer el nacimiento de nuevos hijos mientras las condiciones económicas desfavorables no cambiaren.
- Contracepción de terminación (cesación) de la fecundidad a través de la esterilización, notablemente la femenina, eliminando su capacidad de procrear, independientemente del alcance o no de su número ideal de hijos, con el objetivo de

evitar de manera definitiva la posibilidad de nacimiento de hijos adicionales que pongan en riesgo la supervivencia inmediata del resto de los integrantes del grupo familiar.

Posposición de la primera unión

Los efectos negativos de la limitación de las uniones maritales sobre el número de nacimientos y, por ende, sobre la capacidad de crecimiento de la población han sido ampliamente documentados en la teoría. Al reducir el tiempo de exposición de las mujeres al riesgo de embarazo, produce un incremento del intervalo protogenésico y ello se traduce en una reducción de la paridez final. Los cambios culturales del último siglo, fundamentalmente en su segunda mitad, y notablemente las modificaciones de la condición femenina y de las relaciones entre las generaciones, hicieron imposible un modelo de matrimonio tardío en un contexto cultural que nunca lo prohijó, contrario a lo ocurrido en los países europeos, dónde el matrimonio tardío existía secularmente²⁸.

Figura 10



Así, las uniones consensuales se hicieron más numerosas. En la República Dominicana, más de la mitad de las uniones maritales son consensuales. En el caso cubano, la nupcialidad más temprana de la región latinoamericana y la fecundidad más reducida a su vez, indicaron la presencia de cambios importantes en las relaciones de parejas²⁹, marcadas por la presencia de una significativa incidencia de la divorcialidad y la ruptura voluntaria de las uniones, dando así cuenta de una clara excepción con relación a lo esperado.

Teniendo la eliminación de las disparidades como eje del profundo cambio experimentado por la sociedad cubana a partir de la década de 1960, en el que el nuevo modelo de política social concedió la máxima prioridad a la salud y la educación, el pivote fundamental sobre el que se apoyó ese accionar fue la promoción de la condición de la mujer como instrumento clave para la reducción de las desigualdades heredadas de los regímenes anteriores.

Los cambios progresivos en el papel de la mujer en la familia y la sociedad, hasta entonces basado en su vínculo tradicional con las labores del hogar y la atención al cónyuge y a los hijos, fueron guiados por la movilización masiva de mujeres hacia actividades sociales y económicas fuera del recinto familiar, incorporándolas como actores claves de los diversos programas de desarrollo implementados a partir de entonces.

Según muestra la abundante evidencia que ha sido documentada por los demógrafos cubanos y otros que han estudiado el caso³⁰, la elevación de la educación y de la participación económica femenina, signos fundamentales de los nuevos tiempos, estuvieron asociados a cambios radicales del sistema reproductivo, en los que se hicieron notar, de forma indeleble, el rejuvenecimiento de la edad media de inicio de la primera unión y una rápida y territorialmente homogénea declinación de la fecundidad,

cuyos avances más evidentes se manifestaron en la zona rural del país, hasta entonces marginada de los procesos de modernización experimentados en el país.

Los patrones de formación, disolución y estabilidad de las estructuras familiares pasaron por un proceso de progresivo rejuvenecimiento de la edad de inicios de las uniones maritales, que se redujo de 19,5 a 18,4 años entre 1970 y 1987, desmarcándose de los patrones generales transición demográfica, en los que una nupcialidad tan precoz se asociaba a contextos demográficos enmarcados en las primeras etapas de la transición.

Este comportamiento estuvo también ligado al incremento de la consensualidad, que ya constituía una forma de unión marital de raíces históricas, ampliamente aceptado como modo reproductivo, por una proporción importante de la población³¹, y constituía un recurso habitual de diversos grupos sociales, fundamentalmente los menos protegidos. Para ese entonces, el rejuvenecimiento de la nupcialidad constituía un factor de expansión de la fecundidad al aumentar el tiempo de exposición al riesgo de embarazo de un gran número de mujeres, en tanto por cada cinco mujeres casadas el país, existían otras cuatro que practicaban la consensualidad como unión sexual estable.

Sin embargo, a partir de 1987, luego de ese inusitado descenso, la edad media de la primera unión experimentó un rápido aumento de manera paralela a lo momentos más agudos de la crisis económica y hacia 1995, superó los 20 años, a un ritmo de posposición de la primera unión cifrado en un promedio de incremento de más de 3 meses, por año, de esa edad y reemplazándose el matrimonio largamente pospuesto por la cohabitación premarital y un amplio recurso a la disolución voluntaria de la unión, siendo además preferida a los status de divorcio o viudez³².

Para el 2002, el retardo de la edad de la primera unión llevaba la cifra a superar con mucho los 21 años, situándola muy próxima a los 22, edad a partir de la cual la

nupcialidad comienza a considerarse como tardía³³, siendo este escenario más consistente con el comportamiento de la variable como determinante próximo de la reducción de la fecundidad que ha llevado a Cuba al completamiento, de forma rápida y homogénea, de su proceso de transición demográfica, tal y como ha sido descrito por diferentes autores³⁴.

Contracepción de posposición (parada) de la fecundidad

Diferentes estudios han documentado la elevada prevalencia anticonceptiva de la población cubana para diferentes momentos³⁵, sobre todo, situando tal prevalencia en el marco del modelo de determinantes próximos de la fecundidad de amplio uso en la demografía internacional.

Cuadro 3. Cuba. Porcentaje de mujeres de 15-49 años usuarias de métodos anticonceptivos. 1993-2004.

Años	Porcentaje total de cobertura	Porcentaje de cobertura según método						Total
		DIU	Esterilización femenina	Píldora	Inyección	Condón	Otros	
1987	60.5	68.6	18.0	9.8	0.0	1.5	2.1	100.0
1993	70.0	70.0	21.0	2.5	1.0	4.0	1.5	100.0
1994	71.0	69.0	20.0	4.5	1.0	4.0	1.5	100.0
1995	72.0	65.0	20.0	7.5	1.0	5.0	1.5	100.0
1996	73.0	62.0	20.0	9.0	1.5	6.0	1.5	100.0
1997	73.0	59.0	22.0	10.0	1.5	6.0	1.5	100.0
1998	72.6	55.0	23.0	12.5	2.0	6.0	1.5	100.0
1999	73.0	56.6	21.0	11.2	2.0	7.0	2.2	100.0
2000	73.0	60.0	20.0	6.8	2.0	9.0	2.2	100.0
2001	74.5	62.0	19.0	6.4	2.0	8.6	2.0	100.0
2002	76.0	65.2	19.0	3.6	2.2	8.0	2.0	100.0
2003	76.6	65.3	19.1	3.7	2.1	8.4	1.4	100.0
2004	76.8	62.2	19.0	5.8	1.8	8.8	2.4	100.0
Promedio	72.5	63.1	20.1	7.2	1.5	6.3	1.8	100.0

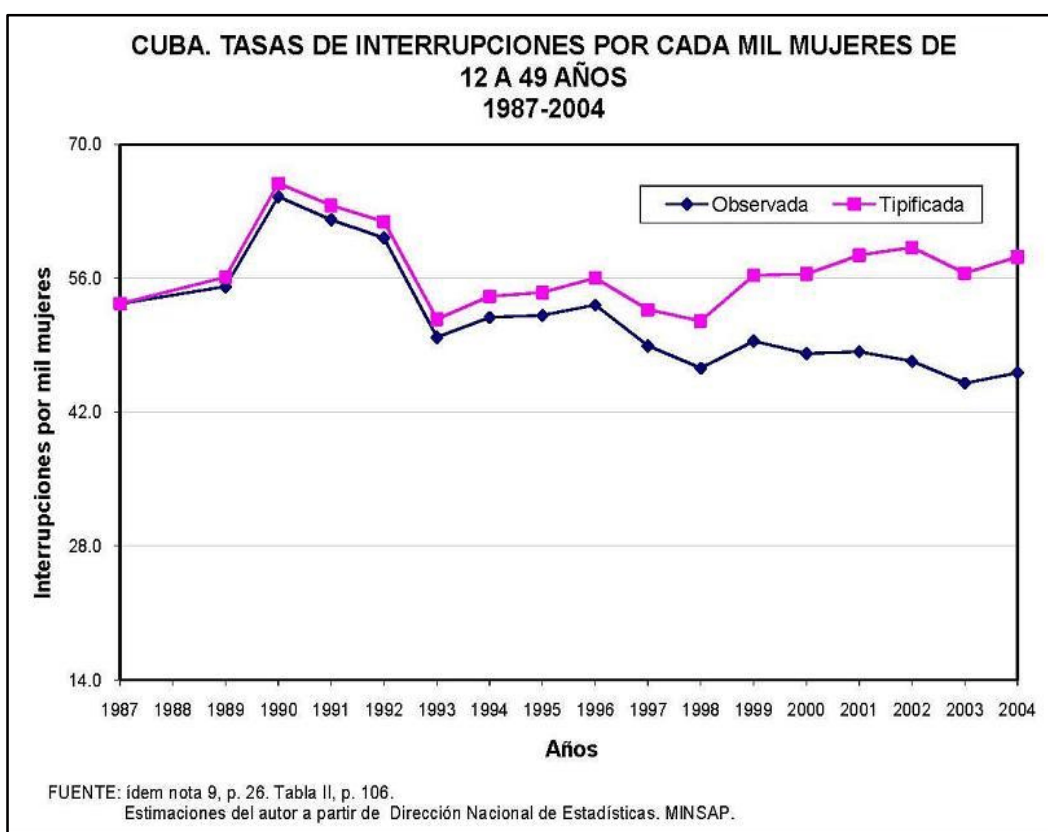
FUENTE: Gran Álvarez, M. A., 2005, "Interrupción voluntaria de embarazo y anticoncepción. Dos métodos de regulación de la fecundidad. Cuba 1995-2000". Tesis doctoral. Temas de Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud Pública. ISSN 1727-7884. La Habana, 122p., p. 31.
CEE, 1991, "Encuesta Nacional de Fecundidad, 1987". La Habana.

Todos los autores coinciden en señalar que la anticoncepción en Cuba tiene dos rasgos fundamentales: a) la elevada y creciente cobertura y b) el uso masivo de métodos anticonceptivos modernos: Dispositivos intrauterinos, esterilización femenina y píldora.

Ello no es casual dado que servicios integrados de planificación familiar se ofrecen en la país desde el decenio de 1970, con programas especiales dedicados a este propósito que se redimensionaron a partir de 1990 y que en la actualidad se encuentran en fase de pleno desarrollo, habiéndose fortalecido y especializado en el tiempo sobre la base de la creación de una infraestructura nacional, de acceso in situ y dotada de los recursos humanos calificados para ello³⁶.

Sin embargo, y a pesar del incremento de la prevalencia anticonceptiva observado desde la década de 1990 hasta la actualidad, investigaciones cualitativas recientes³⁷ resaltan que desde la perspectiva individual, el conocimiento de los métodos, su funcionamiento y actuación en el organismo, resulta formal y no real.

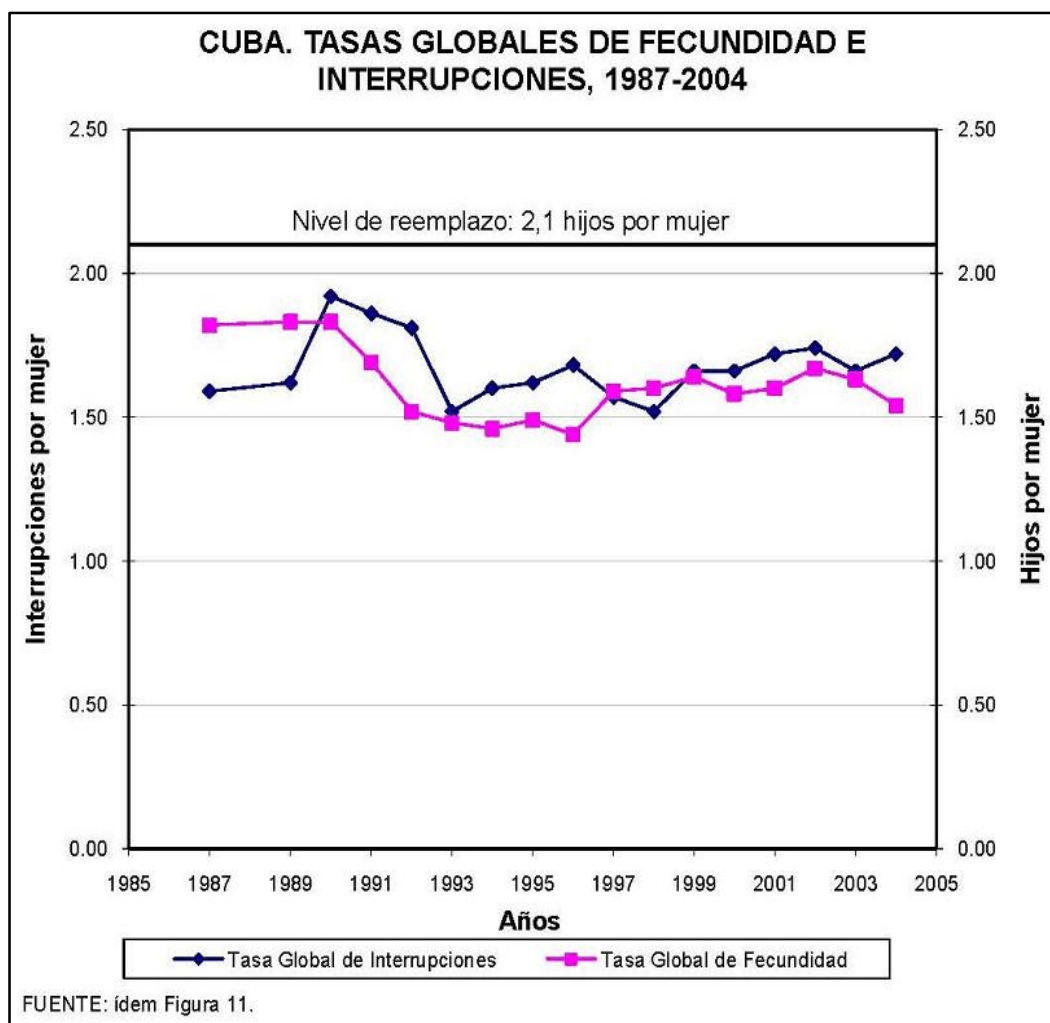
Figura 11



La utilización, en muchos caso, es discontinua y de frecuente interrupción, resultando en embarazos no deseados que en muchos casos son atribuidos a fallas del método que se estaba utilizando y no a una mala práctica contraceptiva, a pesar de una amplia información disponible al respecto que no parece encontrar aún los adecuados canales de interacción social para erigirse en fundamento gnoseológico y module el comportamiento reproductivo de la población.

Ello permite explicar, entonces, su combinación con un amplio recurso al aborto inducido, que ha ido aumento de nivel durante al menos los últimos quince años, tal y como ha sido descrito para países como Dinamarca, Estados Unidos, Países Bajos, Corea del Sur y Singapur³⁸.

Figura 12



Combinando las tasas de aborto con el 68.8%³⁹ de las tasas de regulaciones menstruales, ambas por cada mil mujeres de 12 a 59 años, se obtuvieron tasas de interrupciones de signo diverso. La curva de las tasas observadas coincide con la de las tasas exclusivas de aborto calculadas y publicadas por Gran (2005). Construidas de forma anual, pareciera que el nivel de las interrupciones de embarazos en Cuba estaría declinando. Sin embargo, la aplicación de un método sencillo de tipificación en el que se ha aislado el efecto distorsionador del envejecimiento de la estructura de edades en el grupo de mujeres de 12 a 49 años de edad, concomitante con el proceso general de envejecimiento de la población cubana, permite hacer notar que, al menos desde 1993, es clara la tendencia al aumento del recurso a la interrupción voluntaria del embarazo en el país.

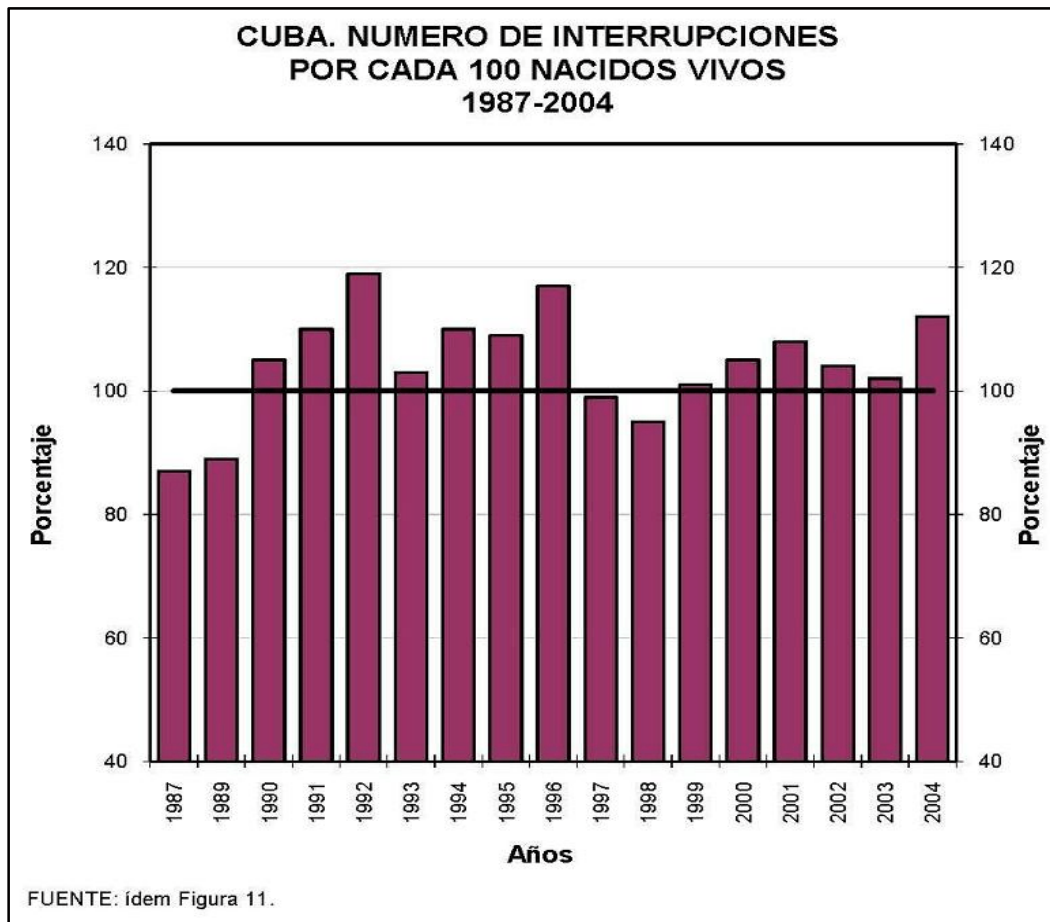
A pesar de no contarse con información sobre prevalencia anticonceptiva de 1988 a 1992, luego de una detenida observación de la figura anterior, es presumible que el incremento observado en esos años del nivel de interrupciones se haya producido de forma sincrónica con un descenso de la cobertura contraceptiva en el país en los mismos años de agudización de la crisis económica durante la primera mitad de la década de 1990.

Impactada por la situación económica, “la vida cotidiana se tornó muy difícil; a las carencias alimentarias, fundamentalmente en lo referido a proteínas y grasas, se unieron los cortes prolongados y sistemáticos del servicio eléctrico, la escasez de transporte, las deficiencias en cantidad y calidad de ropa y calzado, el déficit de medicamentos, el cierre de empresas y fábricas, la reubicación de personal, la falta de recreación, etc”⁴⁰. Si los patrones de comportamiento reproductivos tienen arraigos culturales seculares, las personas, nivel donde se construyen esos patrones, no pueden escapar ni aislarse de su cotidianidad y resolvieron el problema de los embarazos no deseados haciendo un aún mayor recurso a la interrupción, ya fuera por aborto o por regulación menstrual.

Dos rasgos fundamentales resaltan en la figura anterior: a) A partir de 1990 la tasa global de interrupciones sobrepasa a la tasa global de fecundidad, algo que hasta la década anterior no había sido observado y b) la instalación, a partir de 1993, de una tendencia gradual, pero sostenida, al incremento del recurso a la interrupción voluntaria del embarazo, ya sea por aborto inducido o por regulación menstrual. Así, el número medio de hijos nacidos vivos tenidos es superado por el número medio de interrupciones por mujer.

En promedio, de 1990 a 2004, se produjeron 107 interrupciones por cada 100 nacidos vivos. Con la excepción de los 1997 y 1998, en los que este indicador estuvo por debajo del nivel de paridad de ambos eventos, en todos los demás años éste vuelve a colocarse por encima de 100. Es interesante señalar que se produce una simultaneidad en el tiempo entre ese descenso temporal del indicador y el tenue proceso de recuperación de la tasa global de fecundidad a inicios de la segunda mitad de esa década. La evidencia muestra que tal recuperación se estanca en la medida en que el número medio de interrupciones por mujer vuelve a superar a los hijos nacidos vivos tenidos. De esa forma, entonces, en los quince años considerados en el análisis, 2019987 hijos fueron evitados por interrupciones de embarazos, a un ritmo de más de 134000 anualmente.

Figura 13



La sincronización de estos procesos de incremento (reducción) del nivel de las interrupciones con aquellos de reducción (incremento) del nivel de la fecundidad permite hacer notar que, en el caso cubano, la interrupción voluntaria de los embarazos pareciera ser percibido como una forma más de regular el número de hijos, como pudiera ser el caso de cualquier método anticonceptivo, cuando en realidad se trata, y así debiera ser considerado, de un recurso de emergencia.

La combinación de factores tales como la diseminación de “experiencias positivas” con respecto a las interrupciones, la seguridad y eficacia de la infraestructura hospitalaria

que ofrece el servicio, la proximidad de esos servicios y el fácil acceso, así como el demostrado conocimiento sólo formal de sus riesgos, ha condicionado una confianza “desmedida” y la asiduidad de su utilización y las mujeres hoy no identifican la necesidad de recurrir a la interrupción del embarazo como una consecuencia directa de un uso inadecuado de la anticoncepción y de una baja calidad en el proceso de planificación familiar⁴¹.

Al no verificarse un proceso complejo de planificación familiar, la continuación de los embarazos no aparece correlacionada con una racionalidad en términos del alcance de cierto ideal reproductivo, que en el caso cubano sigue apuntando hacia los dos hijos. Pero este ideal no parece jugar un rol notable en la decisión de continuar o no con un embarazo una vez que éste se ha producido, muchas veces a consecuencia de una elevada discontinuidad en el uso de los métodos anticonceptivos, marcado por su interrupción, muchas veces infundada.

Así entonces, tener o no un hijo constituye una decisión fundamentalmente anclada, en primer lugar, por motivaciones de carácter económico, así como de condicionamiento social y de superación personal⁴², atravesada por un proceso de transmisión intergeneracional mediante el cual se conforma no sólo el ideal de hijos, sino esa “cultura” del aborto que acompaña la escasa preparación para la relación de pareja y la constitución de una familia, y ello en un escenario en el que los eventos reproductivos parecen tener lugar por un efecto de “eco” de experiencias del pasado, transmitidas de madres a hijas⁴³.

Contracepción de terminación (cesación) de la fecundidad

Realizada con el objetivo de coartar toda posibilidad ulterior de embarazo e independientemente del alcance o no del ideal de hijos, está orientada a evitar de manera definitiva la posibilidad de nacimiento de hijos adicionales que pongan en riesgo la supervivencia inmediata del resto de los integrantes del grupo familiar. Se

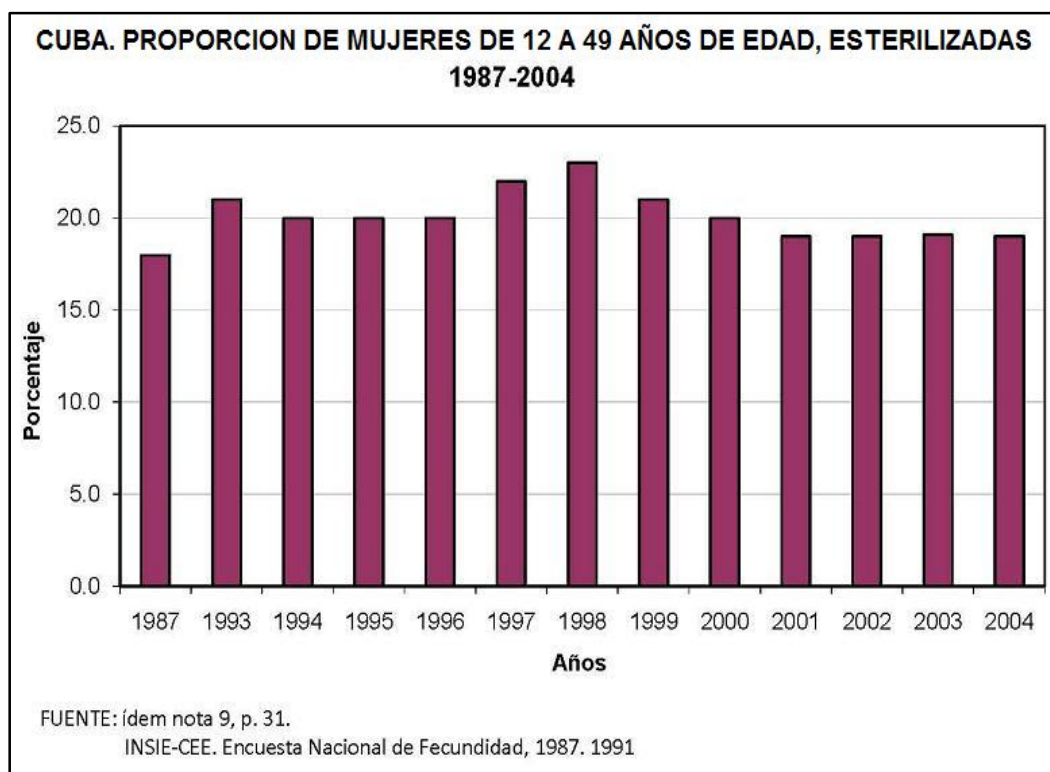
trata de una práctica que pareciera estar enraizada en la memoria colectiva y lo observado en el decenio de 1990 mostró haber estado antecedido por lo fraguado en etapas anteriores.

Según la Encuesta Nacional de Fecundidad, el 30% de las mujeres que se declararon usuarias de métodos anticonceptivos, estaban esterilizadas, lo que significa que aproximadamente 1 de cada tres mujeres que habían recurrido a la contracepción, lo habían hecho siguiendo el criterio de cesación o terminación de su capacidad reproductiva y representaban el 18% del total de mujeres entre 15 y 49 años en el momento de la Encuesta.

Por otra parte, este nivel de esterilización significaba que por cada 100 mujeres expuestas a riesgo (no embarazadas en el momento de la encuesta, casadas o unidas y no esterilizadas), 27 habían decidido poner fin a su capacidad de procrear.

Se verifica un claro incremento de la prevalencia de la esterilización en el país durante el decenio precedente, notablemente durante su primera mitad, llegando a superar el 20% de todas las mujeres entre 12 y 49 años de edad. Y es notorio que los años en que esa proporción fue mayor, coincidió con aquellos en que el nivel de las interrupciones fue el más bajo en el mismo período, como se vio en páginas anteriores.

Figura 14



Así, es plausible que ese contrapunteo entre interrupción voluntaria del embarazo y la esterilización femenina esté dando cuenta de un recurso combinado de ambas formas de contracepción (de posposición y de terminación de la fecundidad), lo que se encuentra claramente detrás de la no recuperación de los niveles de fecundidad de los años de 1980, previos al estallido de la fase aguda de la crisis económica.

Y es que la prolongación en el tiempo de las condiciones de stress económico abrieron el camino a la reconfiguración del sistema reproductivo en el país y a la conformación de un nuevo patrón de reproducción, en el que aproximadamente 1 de cada cinco mujeres en edades fértiles ya son estériles, y cuyo resultado último fue la reinstauración, desde 2002, de un nuevo proceso de declinación sostenida del nivel de la fecundidad y el alcance del nivel mínimo histórico de 1,39 hijos por mujer en 2006.

De esta forma, la población cubana alcanzó, para 2007, los 30 años de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo y el estado actual de su dinámica comienza a ser ubicado en el marco de la llamada *segunda transición demográfica*⁴⁴. Sin embargo, mientras que los cambios en el nivel de la tasa global de la fecundidad anual, el rejuvenecimiento de su estructura y su asociación con diversos factores han sido muy estudiados, el abordaje de los recientes cambios experimentados por el calendario de la maternidad y el rol de las diferentes cohortes de mujeres que participaron en esos cambios han ido quedando algo pendientes de completar.

Aún hoy no se han abordado suficientemente las interrogantes acerca de qué debemos esperar en términos de la prolongación en el tiempo de un bajo del nivel de la fecundidad y si los cambios recientemente observados en el tiempo de la maternidad jugarán algún papel en una posible elevación del nivel de la tasa global de fecundidad anual. Digamos que habría que tratar de identificar si, como algunos autores señalan, la posposición de la maternidad puede no ser duradera en el tiempo y si cualquier supresión de esa posposición resultaría en un incremento sustancial de la fecundidad que la llevaría a alcanzar e incluso superar el nivel de reemplazo.

Por ello, se explorará en qué medida la posposición reciente y futura de la maternidad contribuirá a cambiar el nivel de la tasa global de fecundidad anual en Cuba. Igualmente se examinará el monto de esa posposición así como los efectos de difusión que en tal proceso puedan haberse estado verificando entre las mujeres durante su período de vida fértil durante al menos la década de 1990 y hasta la actualidad.

El efecto cuanto-tempo en el calendario y el nivel de la fecundidad en Cuba

La experiencia actual a nivel internacional lleva años apuntando a la presencia de significativos cambios en los calendarios de fecundidad, el impacto que eso ha tenido en poblaciones que ya tenían una baja fecundidad y cómo ello las condujo a niveles notablemente inferiores, muy alejados del nivel de reemplazo, poniendo de relieve la

posibilidad real de una reducción del tamaño de esas poblaciones y de un envejecimiento extremo de sus estructuras de edades ^{45 46} y a pesar de que se han señalado ejemplos de cómo la interrupción del efecto depresor de la posposición ha conducido a eventuales incrementos del nivel de la fecundidad, aún no queda claro si tales incrementos de la fecundidad tendrán un efecto duradero en la recuperación de la capacidad multiplicativa de las poblaciones en las que la baja fecundidad y una descendencia muy reducida (1 solo hijo y excepcionalmente 2, como máximo) han constituido, durante más de tres décadas, una norma reproductiva culturalmente refrendada.

La pregunta que se han estado planteando diferentes autores al respecto versa sobre la posibilidad de que la eliminación del efecto reductor que tiene la posposición sobre la fecundidad pueda resultar en un incremento efectivo de la tasa global de fecundidad al punto de que pueda alcanzarse y eventualmente superarse el nivel de reemplazo. Ello efectivamente pudo ser observado en los Estados Unidos en la década de 1980 e introdujo una cierta cuota de optimismo en aquellos casos de prolongados períodos de fecundidad por debajo del reemplazo. Sin embargo, lo que pareciera haberse pasado por alto, al menos en la literatura que le ha sido dada consultar a este autor, es el hecho del significativo peso alcanzado por la población de origen hispánico en Norteamérica en al menos las últimas tres décadas como consecuencia de la inmigración y que reprodujo en su nuevo escenario la conducta reproductiva de sus países de origen, de un más elevado nivel de fecundidad, de cúspide temprana. Y ello podría encontrarse en la génesis de la elevación del nivel de la fecundidad en Estados Unidos registrada a partir del decenio de 1980, que en el largo plazo tenderá igualmente a la reducción.

En todo caso, lo que sí ha sido documentado es que la eliminación del efecto contractivo de la posposición en la fecundidad no producirá con seguridad ningún cambio, en otros contextos, en relación a un hipotético alcance del nivel de reemplazo.

Al menos en el caso europeo⁴⁷. De la misma manera, en la población cubana, que había culminado su transición hacia finales de la década de 1980, la capitalización de los recursos familiares disponibles durante el decenio posterior, pasó por una reducción del número de hijos y el retardo del calendario reproductivo de las parejas como respuesta al signo económico de los tiempos, así como la posposición de nuevas inversiones en capital humano. Lo que parece ser ya una regularidad, pues ningún país latinoamericano que ha transitado todo el proceso, ha retornado a la modalidad de inversión en la cantidad de hijos en condiciones de coyuntura económica, tal como Argentina, Uruguay y Chile⁴⁸.

Por otro lado, las generaciones que actualmente concurren al mercado de empleo con más de 30 años, son nacidas en la década de los 60 y son producto del llamado *baby boom*. Acostumbradas a moverse en entornos económicos adversos, han asimilado la percepción de que es imposible tener familias numerosas si se desea al menos reproducir el nivel de vida de sus padres, en vista del alto nivel de saturación y segmentación del mercado laboral. De hecho, el *baby boom* y la consiguiente caída de la fecundidad se explican por los cambios en la preferencia de los hijos en vista de los cambios intergeneracionales en el ingreso relativo a través de las cohortes. El estándar de vida de los jóvenes adultos fue configurado por aquel estándar de vida que experimentaron mientras crecían. La teoría plantea que si el ingreso es alto (bajo) con relación al estándar de vida, las personas tenderán a casarse más temprano (tarde) y a tener una alta (baja) fecundidad⁴⁹.

De acuerdo con esta hipótesis, las cohortes nacidas durante la Gran Depresión y la Segunda Guerra Mundial y que entraron en su fase de crecimiento durante el período de boom económico de la postguerra, asumieron que podían tener familias grandes, mientras sus hijos -nacidos fundamentalmente en el *baby boom* y criados en tiempos de mayor bonanza- tuvieron que enfrentar una severa competencia en el mercado de empleo causada por la elevada concurrencia debida a la incorporación económica de

mayores contingentes de personas y tendieron -por un lado- a retardar su fecundidad y -por otro- a reducir el tamaño de sus familias.

Por extensión, el *baby boom* no parece haber sido más que un cambio de calendario en la tenencia de los hijos en lugar de un cambio en el patrón reproductivo de la fecundidad de la generación de personas que le dieron lugar. La subsiguiente y abrupta caída de la fecundidad en los años noventa demuestra que el tamaño de las cohortes se correlacionó negativamente con el ingreso medio de dichas cohortes en tanto el incremento de la oferta de mano de obra en el mercado de empleo reduce, como en todo mercado, el precio de la fuerza de trabajo que es consumida económicamente. De ahí que sea difícil esperar que tenga lugar otro *baby boom* en el futuro y las coyunturas económicas, por muy adversas que sean, no cambiaran los patrones reproductivos alcanzados al completarse la transición demográfica de una población⁵⁰.

La posposición de la fecundidad en Cuba

Durante el período 1995-2002, las edades medias de la fecundidad según los diversos órdenes de los nacimientos ($EMF_{i,obs}$) mostraron cambios de importancia, sobre todo para los hijos de primer y segundo orden. Este es un comportamiento un tanto esperado si se tiene en cuenta que algo más del 86% de la fecundidad de todas las mujeres, medido por la suma de los pesos relativos de los órdenes ($w_{i,obs}$), está dado por la maternidad concerniente a esos dos primeros hijos. Véase que más de dos quintos del efecto reductor de la posposición en todas las mujeres (-0,083 y -0,08 en el cuadro 4) afectan a la fecundidad relativa a esos hijos. Ello efectivamente correlaciona con el reducido ideal de hijos en la mujer cubana, de dos aproximadamente⁵¹, y se ve con mayor nitidez en las mujeres casadas, universitarias y urbanas, en las que el peso del primer hijo es el mayor.

Este efecto de posposición, medido por la diferencia entre las tasas globales de fecundidad de cualquier orden, ajustadas, ($TGF_{i,adj}$) y las observadas ($TGF_{i,obs}$)⁵², nos

ofrece, en este caso por ser negativo el resultado, una medida de cuántos hijos dejaron de nacer debido al incremento de la correspondiente edad media de la fecundidad ($EMF_{i,obs}$). Entre 1995 y 2002, la pérdida media total de hijos por mujer se cifró en 0,2 (cuadro 4), lo que implica que, para la capacidad multiplicativa de la población cubana, dejó de nacer algo menos de una hija por cada 10 mujeres en edades reproductivas, que constituirá una no incorporación futura de una madre adicional.

Según la zona de residencia (cuadros 5 y 6), véase que a pesar de ser este un proceso presente en mujeres residentes en cualquier zona, dado que todas pospusieron, el efecto reductor de la posposición fue más significativo en mujeres rurales (-0,239), quienes tenían, hacia el año 2002, una fecundidad que, estando por debajo del nivel de reemplazo, era significativamente superior a sus semejantes de la zona urbana. Aún cuando sus edades medias de la fecundidad de primer y segundo órdenes eran más jóvenes que las de las mujeres urbanas, ya para los siguientes hijos se observaba una homogeneización del momento de la maternidad, llegando a alcanzarse los 32 años.

De igual forma, el efecto reductor de la posposición es notablemente visible en todas las mujeres independientemente de su nivel de escolaridad y del orden del nacimiento (cuadros 7, 8 y 9). En cualquier caso, la edad media de la fecundidad es mayor en la medida en que aumenta la educación de las madres y el orden del nacimiento de que se trate. Sin embargo, mientras que las mujeres de 0 a 6 grados son las que más pospusieron y experimentaron mayor pérdida potencial de hijos. Ello tiene lugar a nivel de la fecundidad de orden 2 en adelante, mientras que son las universitarias las que mayor efecto reductor por posposición experimentan en el primer hijo. De manera semejante, nótese que éstas últimas dejan atrás el umbral de los 30 años de edad incluso a partir del segundo hijo, siendo así que son las mujeres de fecundidad más tardía en toda la población.

Cuadro 4. Cuba. Indicadores de fecundidad según orden y efecto de posposición con relación a 1995. Todas las mujeres, 2002.					
Indicador	Orden de la fecundidad				Todos los órdenes
	1	2	3	4+	
TGF _{i,obs}	0,843	0,601	0,165	0,062	1,671
EMF _{i,obs}	23,676	28,515	30,347	32,269	26,396
W _{i,obs}	0,504	0,360	0,099	0,037	1,000
r _i (2002-1995)	0,090	0,118	0,148	0,112	0,132
TGF _{i,adj}	0,926	0,681	0,194	0,070	1,871
Efecto Posposición	-0,083	-0,080	-0,029	-0,008	-0,200

Cuadro 5. Cuba. Indicadores de fecundidad según orden y efecto de posposición con relación a 1995. Mujeres rurales, 2002.					
Indicador	Orden de la fecundidad				Todos los órdenes
	1	2	3	4+	
TGF _{i,obs}	0,799	0,660	0,234	0,108	1,801
EMF _{i,obs}	22,258	27,293	29,641	32,188	25,656
W _{i,obs}	0,444	0,366	0,130	0,060	1,000
r _i (2002-1995)	0,084	0,136	0,166	0,122	0,150
TGF _{i,adj}	0,872	0,764	0,281	0,123	2,040
Efecto Posposición	-0,073	-0,104	-0,047	-0,015	-0,239

Cuadro 6. Cuba. Indicadores de fecundidad según orden y efecto de posposición con relación a 1995. Mujeres urbanas, 2002.					
Indicador	Orden de la fecundidad				Todos los órdenes
	1	2	3	4+	
TGF _{i,obs}	0,858	0,579	0,141	0,047	1,625
EMF _{i,obs}	24,103	28,965	30,779	32,483	26,658
W _{i,obs}	0,528	0,356	0,087	0,029	1,000
r _i (2002-1995)	0,073	0,098	0,129	0,097	0,110
TGF _{i,adj}	0,926	0,642	0,162	0,052	1,782
Efecto Posposición	-0,068	-0,063	-0,021	-0,005	-0,157

FUENTE: Albizu-Campos E., J.C., Estimaciones a partir de CEPDE-ONE. Bases de datos de nacimientos y anuarios demográficos, 1995, 2002.

Cuadro 7. Cuba. Indicadores de fecundidad según orden y efecto de posposición con relación a 1995. Mujeres de 0-6 grados, 2002.					
Indicador	Orden de la fecundidad				Todos los órdenes
	1	2	3	4+	
TGF _{i,obs}	0,668	0,555	0,295	0,184	1,702
EMF _{i,obs}	20,451	25,642	29,436	32,612	24,991
W _{i,obs}	0,392	0,326	0,173	0,109	1,000
r _i (2002-1995)	0,021	0,129	0,308	0,368	0,158
TGF _{i,adj}	0,682	0,637	0,426	0,291	2,036
Efecto Posposición	-0,014	-0,082	-0,131	-0,107	-0,334

Cuadro 8. Cuba. Indicadores de fecundidad según orden y efecto de posposición con relación a 1995. Mujeres de 7-12 grados, 2002.					
Indicador	Orden de la fecundidad				Todos los órdenes
	1	2	3	4+	
TGF _{i,obs}	0,810	0,591	0,160	0,055	1,616
EMF _{i,obs}	23,620	28,468	30,472	32,250	26,390
W _{i,obs}	0,502	0,366	0,099	0,033	1,000
r _i (2002-1995)	0,097	0,075	0,091	0,072	0,121
TGF _{i,adj}	0,897	0,639	0,176	0,059	1,771
Efecto Posposición	-0,087	-0,048	-0,016	-0,004	-0,155

Cuadro 9. Cuba. Indicadores de fecundidad según orden y efecto de posposición con relación a 1995. Mujeres universitarias, 2002.					
Indicador	Orden de la fecundidad				Todos los órdenes
	1	2	3	4+	
TGF _{i,obs}	1,099	0,597	0,067	0,018	1,781
EMF _{i,obs}	26,813	31,366	32,279	31,835	28,596
W _{i,obs}	0,617	0,335	0,038	0,010	1,000
r _i (2002-1995)	0,082	0,089	0,031	-0,076	0,120
TGF _{i,adj}	1,197	0,655	0,069	0,017	1,938
Efecto Posposición	-0,098	-0,058	-0,002	0,001	-0,157

FUENTE: Albizu-Campos E., J.C., Estimaciones a partir de CEPDE-ONE. Bases de datos de nacimientos y anuarios demográficos, 1995, 2002.

Cuadro 10. Cuba. Indicadores de fecundidad según orden y efecto de posposición con relación a 1995. Mujeres unidas, 2002.					
Indicador	Orden de la fecundidad				Todos los órdenes
	1	2	3	4+	
TGF _{i,obs}	2,283	1,214	0,344	0,134	3,975
EMF _{i,obs}	21,794	27,682	30,157	32,424	24,679
W _{i,obs}	0,574	0,305	0,087	0,034	1,000
r _i (2002-1995)	0,076	0,187	0,210	0,115	0,123
TGF _{i,adj}	2,471	1,493	0,435	0,151	4,550
Efecto Posposición	-0,188	-0,279	-0,091	-0,017	-0,575

Cuadro 11. Cuba. Indicadores de fecundidad según orden y efecto de posposición con relación a 1995. Mujeres casadas, 2002.					
Indicador	Orden de la fecundidad				Todos los órdenes
	1	2	3	4+	
TGF _{i,obs}	1,098	0,514	0,104	0,029	1,745
EMF _{i,obs}	21,520	27,759	29,261	31,655	24,040
W _{i,obs}	0,630	0,295	0,059	0,016	1,002
r _i (2002-1995)	-0,032	0,071	0,056	0,123	0,028
TGF _{i,adj}	1,064	0,553	0,11	0,033	1,760
Efecto Posposición	0,034	-0,039	-0,006	-0,004	-0,015

Cuadro 12. Cuba. Indicadores de fecundidad según orden y efecto de posposición con relación a 1995. Mujeres sin vínculo, 2002.					
Indicador	Orden de la fecundidad				Todos los órdenes
	1	2	3	4+	
TGF _{i,obs}	0,118	0,073	0,028	0,012	0,231
EMF _{i,obs}	24,881	28,877	30,276	32,228	27,179
W _{i,obs}	0,511	0,316	0,121	0,052	1,000
r _i (2002-1995)	0,058	0,094	0,079	0,102	0,103
TGF _{i,adj}	0,125	0,081	0,030	0,013	0,249
Efecto Posposición	-0,007	-0,008	-0,002	-0,001	-0,018

FUENTE: Albizu-Campos E., J.C., Estimaciones a partir de CEPDE-ONE. Bases de datos de nacimientos y anuarios demográficos, 1995, 2002.

Así, y de acuerdo a la situación conyugal (cuadros 10, 11 y 12), las mujeres en unión consensual destacan por dos rasgos fundamentales. Muestran una tasa global de fecundidad próxima a los 4 hijos por mujer, muy superior al nivel de reemplazo y al nivel medio de la población femenina cubana (equivalente al nivel medio de la fecundidad entre 1949 y 1969), mostrando ser un grupo de mujeres en las que aún no se aprecian signos de progreso en términos de transición de la variable. Por lo contrario, su nivel de fecundidad en 2002 (3,975) fue el resultado de un incremento sostenido que data desde 1981⁵³ con alguna oscilación de poca magnitud hacia 1995, habiéndose erigido como la reserva de sostenimiento del nivel actual de la fecundidad en Cuba, dado que ellas aportan algo más del 62% de toda la fecundidad. Podría decirse que de producirse una contracción en la fecundidad de estas mujeres, el nivel de la variable en el país se desplomaría. Y es que esa probable contracción podrá esperarse en un futuro próximo dado que el segundo signo que las caracteriza es precisamente el relacionado con la posposición. Son las mujeres unidas las que más pospusieron su maternidad entre 1995 y 2002 (para cualquier orden de los nacimientos) y, por ende, las que experimentaron un mayor efecto reductor por el cambio de su calendario reproductivo, una pérdida potencial de algo más de 57 hijos por cada 100 mujeres entre 1995 y 2002 (cuadro 10).

Aún, ellas se encuentran entre las mujeres de edad media de la maternidad más joven, menos de 25 años, por lo que están entre las que mayor ventana de posposición tendrán en el futuro. Además, constituyendo poco menos de un tercio de todas las mujeres en edad fértil en Cuba, expuestas al efecto difusor de la muy baja y más tardía fecundidad del resto de las mujeres, terminarán por asumir ese patrón como una norma reproductiva referativa. Unido al hecho del importante incremento reciente de la incorporación de mujeres jóvenes sin vínculo (menos de 30 años) a diversos programas sociales que les reforzarán la posposición de la maternidad en tanto una proporción significativa de ellas se incorporará a la continuación de estudios en la educación superior, ello permitiría afirmar que la población cubana, en términos

reproductivos, se encuentra en el umbral de una nueva caída del nivel de la variable, que podría incluso ser similar al observado hacia la primera mitad de la década de 1990 (figura 3).

Téngase en cuenta que durante poco menos de 50 años, el proceso de reducción de las desigualdades tuvo a la mujer como uno de los pivotes fundamentales del cambio. Las transformaciones progresivas del papel de la mujer en la familia y en la sociedad se asociaron con la transformación de los patrones históricos de la nupcialidad y la reproducción, dirigiéndose hacia el predominio de una decisión consciente y planificada del inicio de las uniones y del número y espaciamiento de los hijos. Luego, a través de la promoción de la participación generalizada de la mujer en el proceso de cambio social, las pautas tradicionales que vinculaban a la mujer con las labores domésticas y la atención al cónyuge y los hijos, sufrieron el embate de su movilización hacia actividades fuera del ámbito del hogar⁵⁴.

No sólo ello se tradujo en una radical transformación de los roles femeninos en la sociedad cubana, sino además en la aparición de un fenómeno que en opinión de este autor aún queda por documentar, es decir, el cambio en la calendarización de los roles en las biografías de las mujeres. No se trata solamente de la adopción de nuevos y disímiles roles sociales hasta entonces no explorados, sino que adoptarlos implicó variar el momento del ciclo vital en que predomina la práctica de uno u otro rol. En tanto los diferentes roles son competitivos en términos del uso del tiempo, la elevación del nivel de escolarización de la población pasó necesariamente por la prolongación del ciclo educativo en uno y otro sexo.

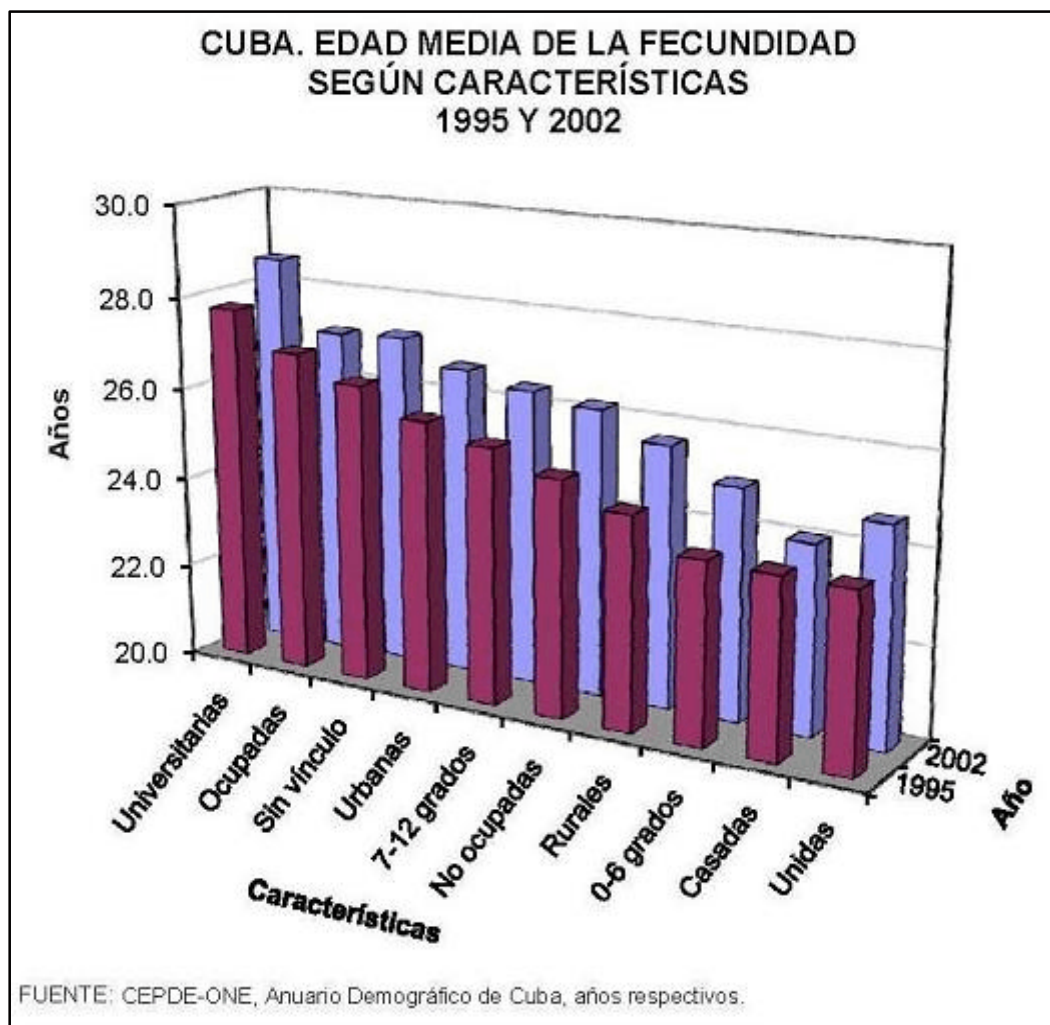


Figura 15

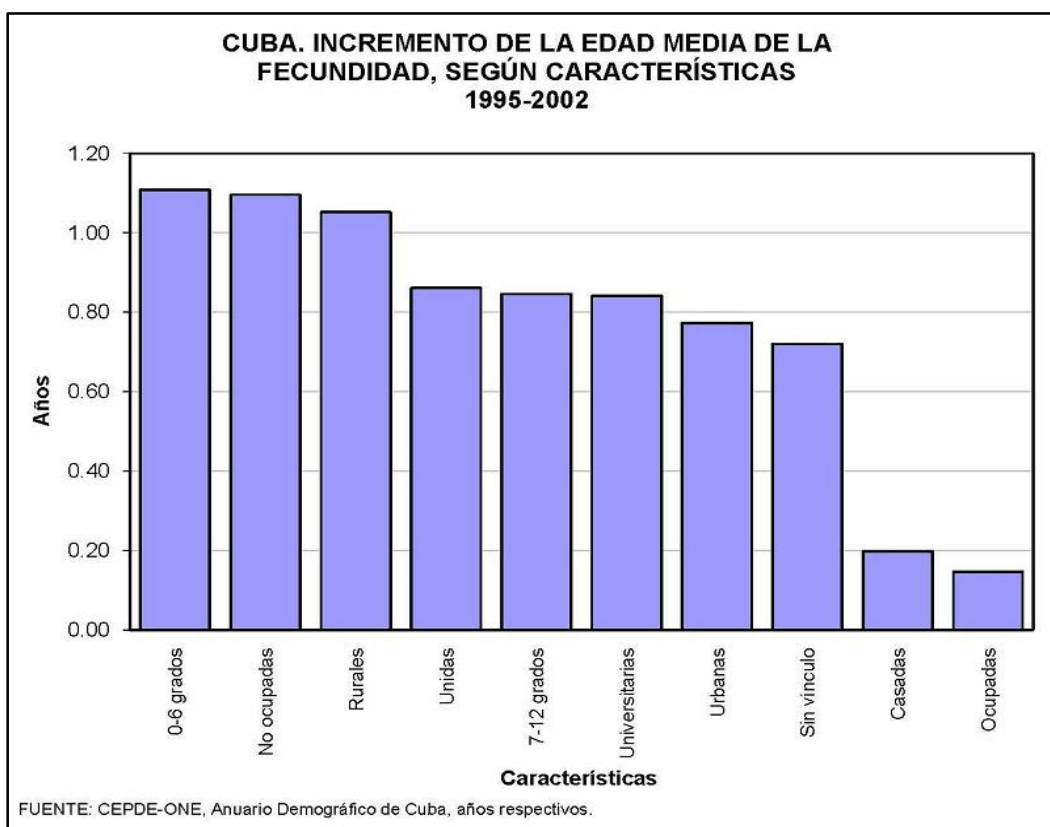
Ello en si mismo constituyó un mecanismo estimulador de la posposición de la maternidad. Si bien tradicionalmente la culminación del proceso formativo en mujeres se hacía en edades tempranas e inmediatamente se daba comienzo a la formación de las uniones y a la maternidad, hoy no sólo la educación tiene mayor duración, sino que una vez culminada, una buena parte de las mujeres comienzan a buscar primero una inserción eficiente en la actividad económica y entonces después se plantean el tema de la constitución de la familia y tener los hijos.

Este es todavía un proceso en construcción, que aún no cubre de forma homogénea a todas las mujeres, pero los primeros signos ya se aprecian en la posposición de la edad de inicio de las uniones, que en promedio ya supera con mucho los 21 años⁵⁵, y de la maternidad, llevándola más allá de 26 años (cuadro 4). Entonces, los nuevos contingentes de mujeres jóvenes, sin vínculo marital y sin hijos, que podrían haber dado un comienzo temprano a su vida nupcial y materna hoy, ya incorporadas a los nuevos programas sociales que serán seguidos por el ingreso a la educación superior, se unirán a aquéllas que a través de la universalización de los estudios universitarios también pospondrán su maternidad. Luego, si bien la ventana de la posposición de hijos que se verificó en relación a la fase aguda de la crisis en la primera mitad del decenio de 1990 está por cerrarse, nuevas ventanas de posposición han comenzado a abrirse. Así, todavía están por registrarse nuevos efectos reductores sobre el nivel de la fecundidad de la mujer cubana.

Dos rasgos fundamentales sobre el calendario de la fecundidad en Cuba se nos revelan en figura anterior. En primer lugar, la presencia de dos grupos distintivos en términos de la edad media a la que se tiene los hijos. De un lado, las mujeres sin vínculo marital, urbanas y de 7 grados o más de escolaridad sobrepasaban, hacia el año 2002, la edad media de toda la población femenina, es decir, 26 años. Entre ellas, la fecundidad más tardía se registraba entre las universitarias, signo persistente desde al menos la década de 1970, que las situaba ya en una edad que superó los 28 años hacia el final del período. Mientras, la maternidad más joven tenía lugar entre las mujeres rurales, casadas o unidas y de baja escolaridad. En segundo lugar, el incremento de la edad media de la fecundidad cubrió a todas las mujeres independientemente de su escolaridad, vínculo marital o zona de residencia, mostrando que el proceso de la posposición de la fecundidad en Cuba cubría a todas las mujeres, dando cuenta así de que en la sociedad cubana operaba una clara difusión de un calendario reproductivo tendente a una maternidad más tardía.

Aún en el caso de las mujeres casadas, con calendarios de fecundidad mejor delineados, el proceso de posposición de la maternidad, si bien más lento, es evidente. Este proceso fue claramente conducido por las mujeres de 0 a 6 grados de escolaridad y rurales, quienes partiendo de una edad más joven, la retardaron en más de un año. Luego les sigue el grupo de las mujeres unidas y de 7 o más grados de escolaridad, cuya posposición se situó en una cota algo superior a los cuatro quintos de año, muy próximas entre si. Finalmente, las mujeres urbanas y sin vínculo marital igual mostraron una posposición superior a los dos tercios de año. Así, el proceso de difusión de la posposición se expresó en el hecho de que no fueron las mujeres de mayor edad media de la fecundidad las que más la retardaron.

Figura 16

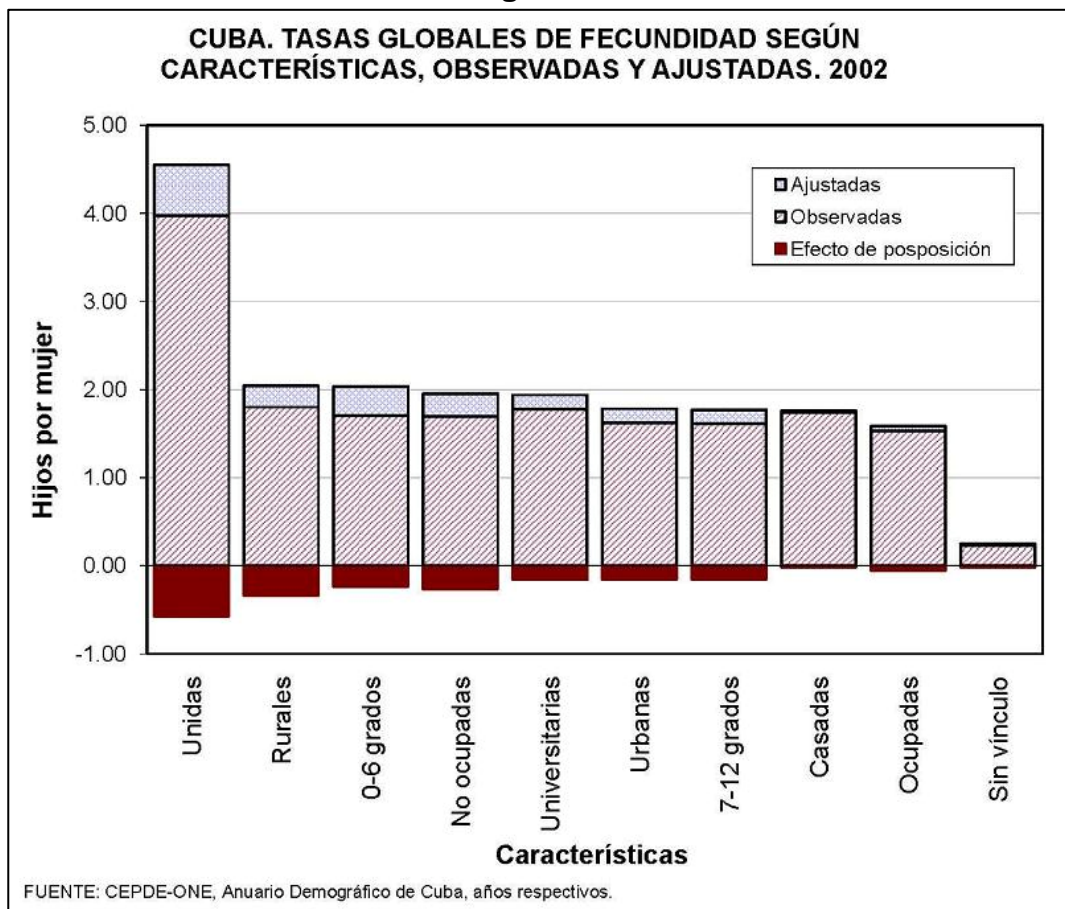


Entonces, el efecto reductor de la posposición fue más notable en el grupo de maternidad más joven, conformado por mujeres unidas, rurales y de baja escolaridad. Véase la magnitud del número medio de hijos potencialmente perdidos por las mujeres unidas (figura 18). Si bien no se encontraban en el grupo de mujeres que más retardaron su maternidad, fueron aquellas que experimentaron el mayor impacto negativo de la posposición.

Retomemos lo antes dicho en el sentido de que aún siendo las que sostienen el nivel de la fecundidad en Cuba, aportando poco menos de dos tercios del número medio de hijos por mujer registrado a nivel nacional, con un nivel de la variable próximo a los 4 hijos por mujer (figura 17), están dando cuenta del evidente efecto de contracción de su capacidad reproductiva por posposición al que antes se hacía referencia.

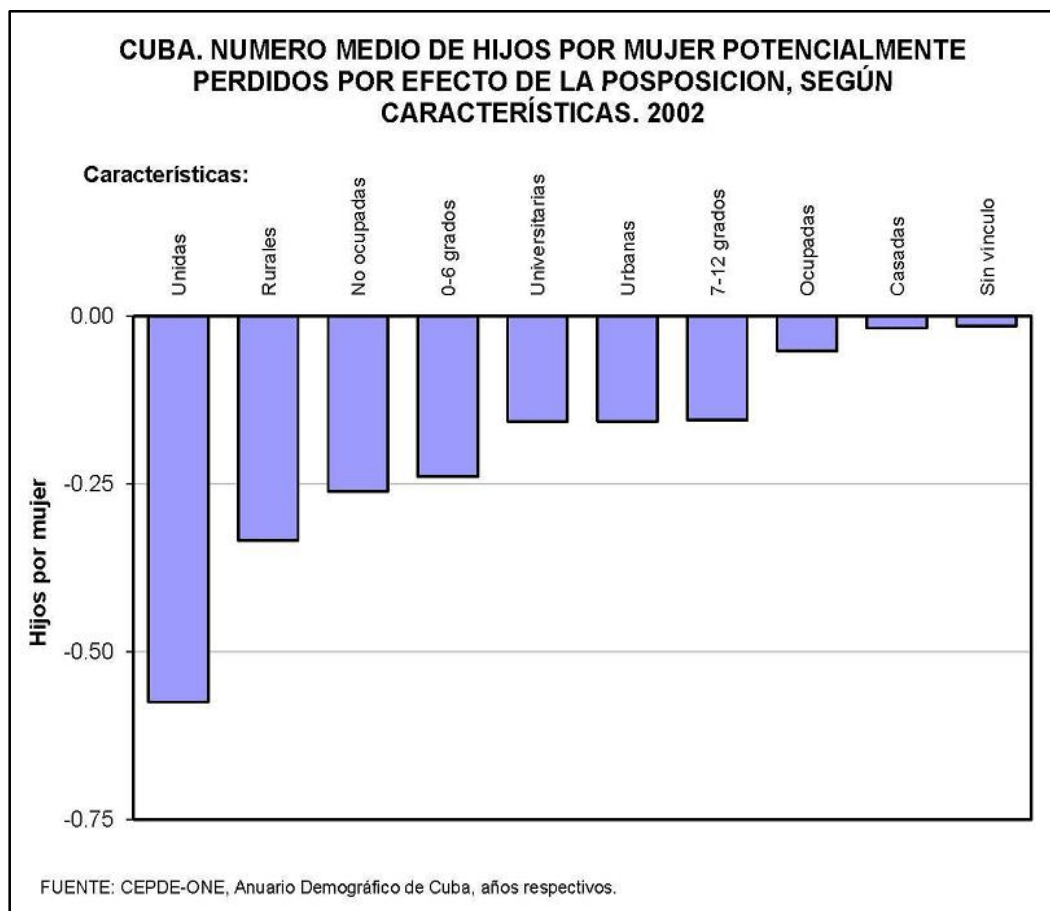
De continuar retardando su maternidad en la magnitud que lo han hecho en los umbrales de este nuevo siglo, experimentarían una reducción de su fecundidad de graves consecuencias para una población que, según lo estimado para 2006, ha registrado un decremento de 3,3 personas por cada 10000 habitantes, lo que significa una reducción del número total de individuos de algo más de 3700⁵⁶.

Figura 17



Habiéndose experimentado una pérdida potencial de algo menos de 60 hijos por cada 100 mujeres unidas, las mujeres rurales y de 0 a 6 grados de escolaridad también registraron un efecto reductor de su fecundidad por posposición de similar magnitud a la de las unidas.

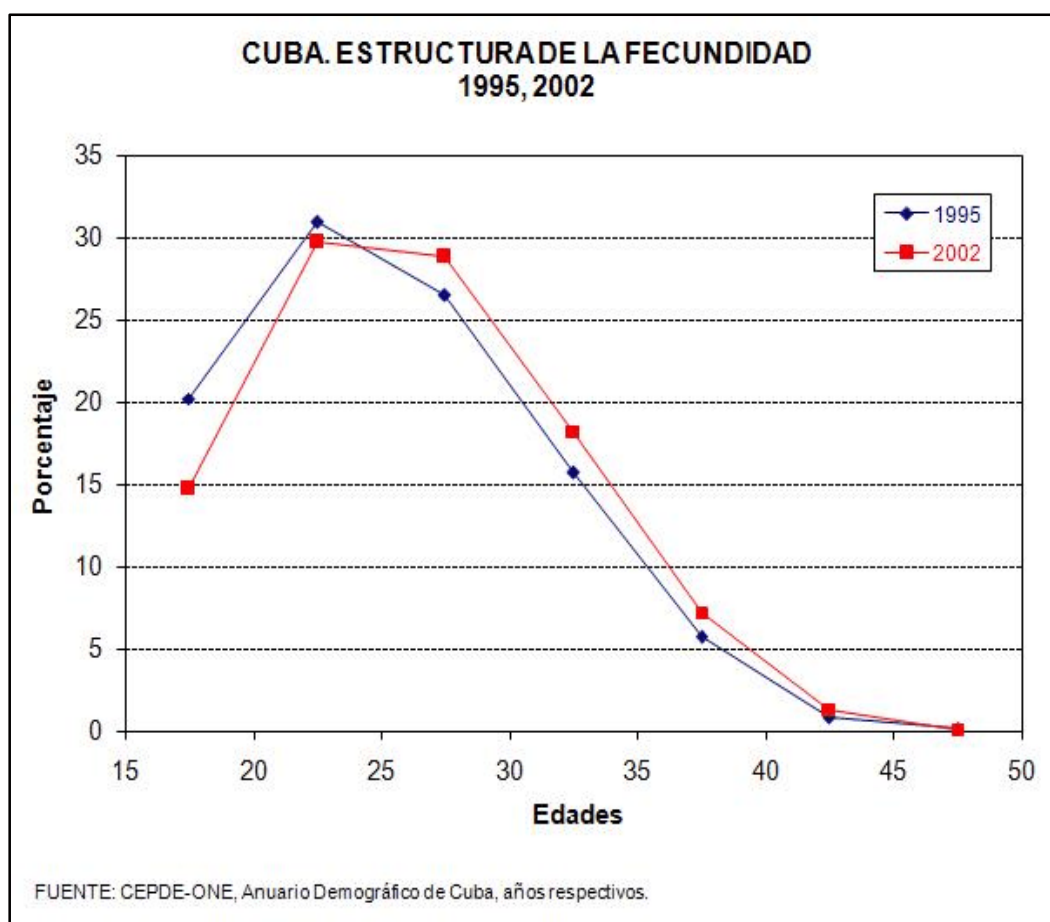
Figura 18



De igual forma, y aún teniendo la maternidad más tardía, las mujeres de 7 grados o más de escolaridad y urbanas, dieron cuenta de que mantienen una ventana de reducción de su fecundidad por posposición de magnitud moderada para el contexto cubano, teniendo una pérdida potencial de hijos de algo menos de 16 por cada 100 mujeres. Finalmente, las mujeres casadas y sin vínculo marital, con un efecto reductor por posposición casi marginal, también muestran participar en el proceso de cambio de calendario reproductivo que acusa la mujer cubana.

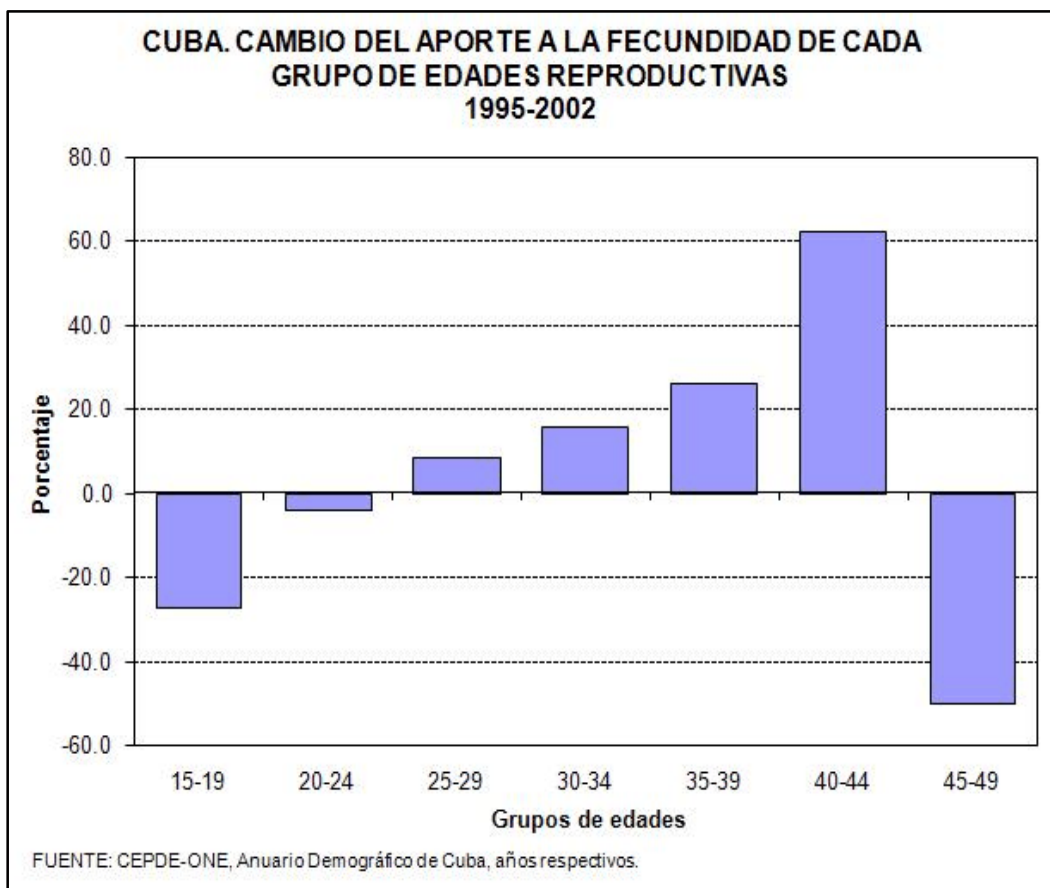
En los siete años del período de análisis, y como consecuencia clara de los cambios antes descritos en los calendarios reproductivos, la estructura de la fecundidad cubana mostró una clara tendencia a la dilatación. Partiendo de una estructura en la que la cúspide estaba determinada por el nivel del grupo de 20-24 años, hacia 2002 la fecundidad máxima se observaba en los grupos de 20-24 y 25-29, con valores muy semejantes entre si, y aportes a la fecundidad global de menos de 1% de diferencia entre ambos grupos, lo que según algunos autores⁵⁷ podría considerarse ya como dilatada, aunque no todos los demógrafos cubanos coincidan con ello.

Figura 19



Al margen del debate sobre el asunto, el peso del aporte conjunto de ambos grupos de edades aumentó a más de 58% de toda la fecundidad registrada en el país, aunque ese cambio estaba marcado por tendencias de signo contrario. Nótese que el importante descenso del aporte de la fecundidad de las adolescentes se hizo acompañar de una reducción del peso de la fecundidad de las mujeres de 20-24 años de 4%. Luego, a partir de 25 y hasta 44 años, el cambio en la estructura de edades de la fecundidad está explicado por un incremento significativo del aporte de la fecundidad que se hace incluso más notable a partir de los 30 años.

Figura 20

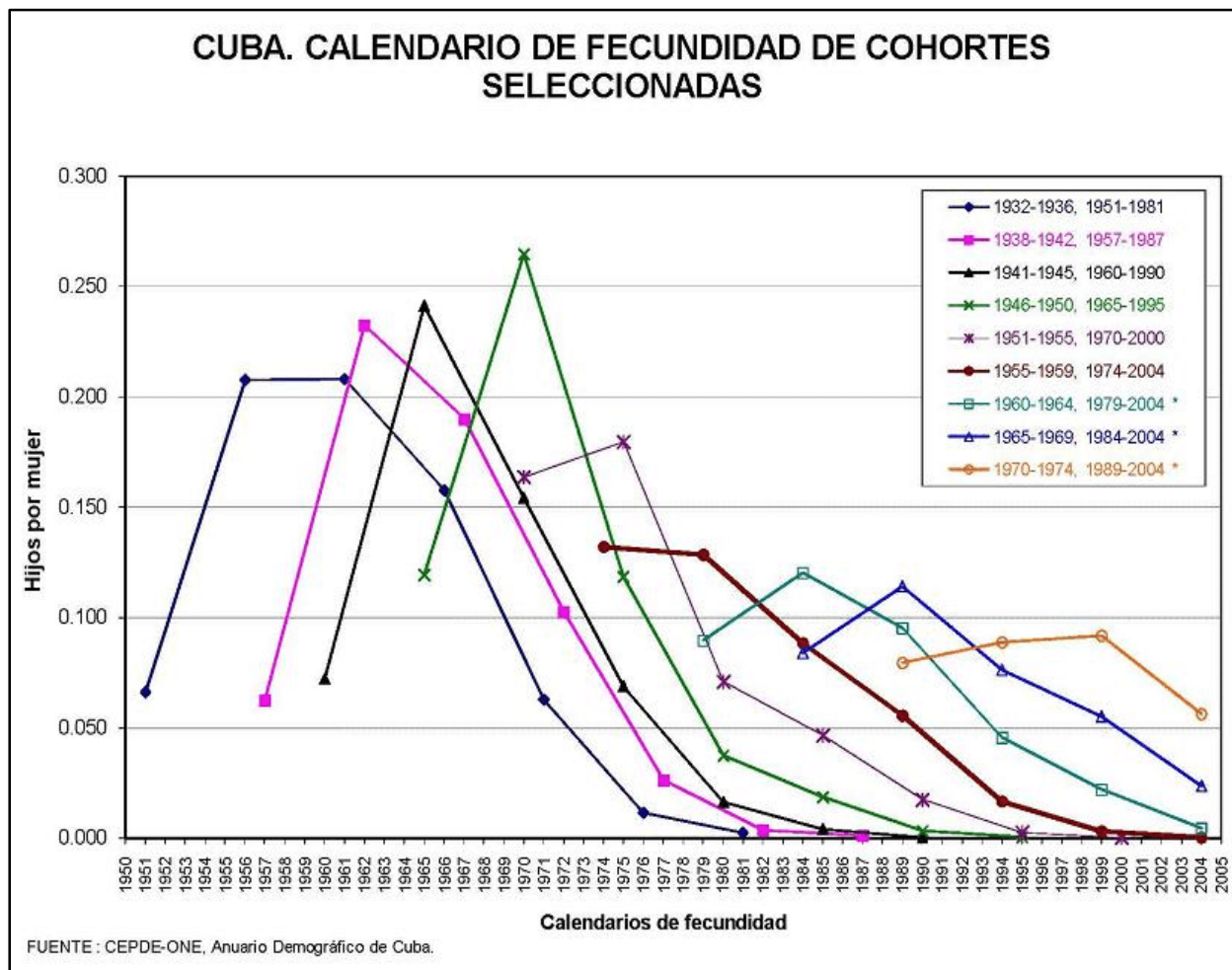


Es posible que ese comportamiento no sea sólo la consecuencia de la recuperación de los hijos postpuestos como consecuencia de la crisis económica de la década de 1990 sino que igualmente sea el corolario de una postergación instaurada a través de efectos demostrativos por la difusión que, a partir de la interacción social, produjeron las mujeres de fecundidad más tardía, universitarias (o de 7-12 grados de escolaridad), sin vínculo marital y residentes en zonas urbanas, de una inserción socio-económica más eficiente⁵⁸.

Calendario reproductivo y escenarios generacionales

Este proceso de posposición de la fecundidad, visto a través de indicadores anuales de la variable en los últimos años, constituye un fenómeno completamente inédito para la segunda mitad de último siglo. Tanto es así que a la demografía cubana le sorprende verificar la presencia de este proceso después de varias décadas de documentar la cúspide temprana del patrón reproductivo de las mujeres del país y el elevado peso de la fecundidad adolescente. El hecho cierto es que semejante cambio no puede haberse producido sin una participación decisiva de las cohortes femeninas más jóvenes que se encuentran aún en edades reproductivas. Veamos:

Figura 21



La figura nos muestra los cambios radicales que experimentaron los calendarios reproductivos de un grupo de cohortes seleccionadas. Partiendo de una fecundidad moderada y de cúspide dilatada en el caso de la cohorte de mujeres nacidas en el quinquenio 1932-1936, cuyo período reproductivo tuvo lugar entre 1951 y 1981 y que culminó con una descendencia media final de aproximadamente 3,6 hijos por mujer, las cohortes que le sucedieron, y cuya fecundidad fundamental transcurrió durante los años sesenta y setenta del pasado siglo en pleno boom de los nacimientos, demuestran que lo ocurrido durante aquellos años, en los que la tasa global anual ascendió hasta algo más de 4,7 hijos por mujer en el momento cúspide del boom de la

natalidad, 1963, fue sobre todo un cambio radical del calendario reproductivo signado por el adelantamiento simultáneo de los hijos en las cohortes que en ese boom participaron. Las cohortes nacidas entre los quinquenios 1938-1942 y 1956-1950 registraron reducciones de su descendencia final, a 3,1 y 2,8 hijos por mujer, respectivamente.

Luego, el *baby boom* no fue otra cosa sino el resultado de un rejuvenecimiento simultáneo del calendario de la fecundidad en mujeres que siguieron reduciendo el tamaño de su descendencia. Este adelantamiento de los hijos, y la reducción del intervalo entre los ellos, tuvo un correlato importante con un similar adelantamiento de la edad del matrimonio y un incremento de la nupcialidad debido a los reajustes matrimoniales resultados de las legalizaciones de antiguas uniones consensuales que ocurrieron en aquellos años⁵⁹, enmarcado ello en un proceso de euforia de la natalidad, característica de situaciones posbélicas o de stress socio-político, que además estuvo muy ligado a las fuertes reducciones de la mortalidad materna e infantil ocurridas entre 1935 y 1955 debido a la introducción de nuevos medicamentos y tecnología, así como a los profundos cambios sociales de los primeros años de la Revolución.

Así, el auge de la natalidad anual observada en aquellos años estuvo vinculada sobre todo a incrementos de la fecundidad específica de las mujeres de 15-19 (55%) y de 20-24 años (27%) y reflejó sobre todo el cambio histórico de expectativas de mejoras sociales abierto por el triunfo revolucionario, asociado a un fuerte incremento en el empleo y los salarios, una importante redistribución del ingreso, la rebaja de tarifas, alquileres y otras obligaciones, así como la prestación gratuita de los servicios de salud y educación, lo que dio lugar a un aumento significativo del ingreso familiar real.

Siendo el adelantamiento de la edad de la maternidad y la reducción del espaciamiento de los hijos el signo fundamental del cambio, el resultado final fue la difusión de ese patrón, que por efecto demostrativo, imprimió su sello en la conducta reproductiva de

las cohortes femeninas que les sucedieron. Nótese el importante incremento de la fecundidad adolescente de las generaciones de mujeres nacidas durante la década de 1950 y que iniciaron su vida reproductiva en la década de 1970. Ellas dieron continuidad a la declinación de la descendencia media final de las cohortes que les precedían, mientras que reforzaron una conducta reproductiva de maternidad antes de los 25 años. Véase el incremento importante de la tasa de fecundidad 15-19 de la cohorte nacida entre 1951-1954, mientras que en la cohorte siguiente, 1955-1959, el descenso más importante se produce entre 20-24, habiendo sido su etapa adolescente el momento de mayor aporte a su descendencia final, que fue algo más de 2,1 hijos, algo menos de 12% inferior a la de las mujeres de la cohorte 1951-1954. Sin embargo, sus tasas específicas en las edades de 25-29 y 30-34 fue superior a las de la generación que le antecede.

Las dos cohortes que le siguen, de mujeres nacidas en el decenio de 1960, (las dos primeras marcadas con asteriscos en la leyenda del gráfico) dan continuidad al patrón de fecundidad de cúspide temprana heredada de sus madres, que las tuvieron durante el proceso de adelantamiento de los hijos y de reducción del espaciamiento que signó el baby boom. Aún cuando no han culminado su vida reproductiva, ya dan suficientes señales de culminar su vida reproductiva, en los próximos años, con reducciones de su descendencia final. Véase la declinación experimentada por la descendencia acumulada a los 34 años de edad en esa sucesión de cohortes, delineándose así lo que probablemente ocurrirá con generaciones que en la actualidad aún no han dado comienzo a su vida reproductiva, y quienes, por efecto de la difusión, es plausible suponer que asuman ese modo de reproducción como una norma cultural referativa que, además, tiene referentes históricos profundamente anclados en la memoria colectiva en torno al tamaño de la familia.

Cuadro 13. Cuba. Fecundidad acumulada a los 34 años de edad. Cohortes seleccionadas.				
Período de nacimiento	Año de inicio de su vida reproductiva	Descendencia acumulada hasta los 34 años	Edad media de la fecundidad hasta los 34 años	Edad media al primer hijo
1955-1959	1974	2,02	23,333	20,150
1960-1964	1979	1,75	23,879	22,093
1965-1969	1984	1,64	24,056	22,651
1970-1974	1989	1,58	24,471	24,239
FUENTE: Ídem figura 21.				

El cuadro ofrece una perspectiva más clara del correlato del proceso de reducción del número de hijos y el de la posposición de la maternidad que viene teniendo lugar en los últimos años. Nótese incluso la caída de fecundidad que experimentaron cuando tenían 20-24 años (gráfico 9), en 1994, justo cuando las condiciones económicas y de vida en el país se encontraban en su peor momento, mientras que hacia 1999, cuando tenían 25-29 y la economía se recuperaba de forma sostenida, elevaron su fecundidad y comenzaron a tener los hijos que habían pospuesto en el quinquenio anterior.

Entre las cohortes de los extremos que aparecen en el cuadro no sólo se observa una reducción de la fecundidad hasta los 34 años próxima al 22%, sino que el nivel de postergación de la fecundidad de las mujeres más jóvenes supera un año retardo con relación a las primeras. Quiere ello decir que no sólo se trata del hecho de que anualmente se observe un mayor aporte a la fecundidad en edades de 35 y más años, sino que entre las propias cohortes, y en las edades en las que se produce más del 90% de toda la paridez, se registra una clara tendencia al cambio del calendario reproductivo y que ello es un proceso sostenido en el tiempo y que se hace más patente en las mujeres de menor edad.

Más notable es aún el cambio de la edad media al primer hijo entre esas cohortes. La cohorte nacida entre 1970 y 1974 tuvo su primer hijo, en promedio, más de 4 años más

tarde que la generación nacida en la segunda mitad de la década de 1950. Por otra parte, mientras que para las mujeres nacidas en el período 1955-1959, 1 hijo representaba, en promedio, algo menos de la mitad de la descendencia acumulada hacia los 34 años, en la cohorte más joven, 1 hijo significaba poco más del 63%, dando cuenta igualmente de la transformación experimentada por su percepción con relación al número final de hijos. Nótese cuán cerca estuvieron ambas edades (24,471 y 24,239). Y ello no fue otra cosa que un claro síntoma de los cambios que tuvieron lugar en el país con relación al tamaño de la familia.

Nacidas en plena expansión de las profundas transformaciones sociales que afectaron a toda la población en los primeros años del proceso revolucionario, en el que la promoción de la mujer y la reducción de las desigualdades de género fueron el pivote de los cambios socio-económicos. Numerosas mujeres, en su mayoría en plena enseñanza de nivel medio, participaron en múltiples campañas, programas, tareas de salud y trabajos voluntarios en centros agrícolas, así como se beneficiaron de una significativa ampliación de oportunidades en la educación y la actividad económica, mientras que otras vincularon su permanencia en el sistema educativo y la adquisición de calificación profesional con disímiles actividades fuera del hogar⁶⁰.

Todo ello, que también se produjo de una manera significativamente homogénea en zonas urbanas y rurales, tuvo una influencia decisiva en la conducta reproductiva al potenciar nuevos roles femeninos más allá de otras funciones tradicionales como la procreación, la crianza de los hijos y la atención al cónyuge. Así, la prolongación del ciclo educativo en mujeres y la potenciación de su acceso a los niveles educacionales superiores retardaron, en una cantidad importante de ellas, el inicio de su vida matrimonial y de su maternidad, reduciendo así el tiempo de exposición al riesgo de embarazo y, consecuentemente, su fecundidad.

¿Qué debemos esperar? Algunas lecciones para el futuro.

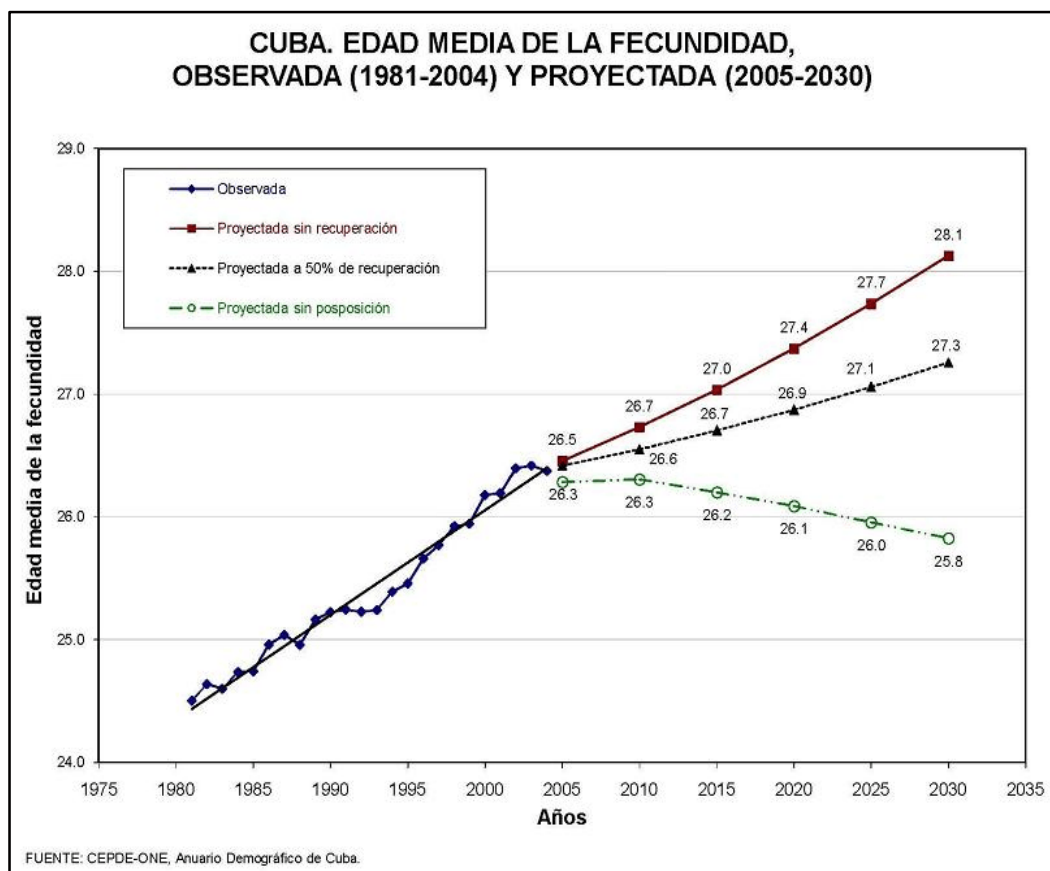
Si tomamos en cuenta que ya para el año 2006 se registró un descenso de la población cubana en algo más de 3700 personas, como ya se comentó en páginas anteriores, y que, según estimaciones preliminares realizadas en la Oficina Nacional de Estadísticas, la tasa global de fecundidad cayó a menos de 1,4 hijos por mujer, nueva cota mínima histórica, entonces resulta pertinente preguntarse, al menos para el corto plazo, qué sucederá con la capacidad reproductiva de la población cubana tratando, eso sí, de evitar la tentación en la que otros ilustres incurrieron, de llevar los horizontes de estimación a 200 años, lapso en el que *“muchas cosas pueden suceder”*⁶¹.

Así que volvamos a la pregunta que nos motiva. ¿Qué debemos esperar en los próximos años? Para ello, habremos de considerar tres posibles escenarios de evolución hasta el año 2030. En el primero, se respetará la tendencia de la edad media de la fecundidad observada en los últimos años, que incorporará en su tendencia la evolución reciente de la posposición como proceso y, consecuentemente, se estimará la posible trayectoria de la tasa global de fecundidad.

Luego, en el segundo escenario se asumirá como hipótesis una recuperación del 50% de esa posposición y se cuantificará el impacto que ello tendrá en la dinámica de la fecundidad. Para concluir, se propondrá un tercer escenario en el que se evalúe la tendencia futura de la tasa global de fecundidad en ausencia de posposición a partir del año 2004 y se analizará cuán cerca se situaría el indicador del nivel medio de reemplazo (2,05 hijos por mujer).

El propósito de este ejercicio será asimismo tratar de dilucidar que posibilidad de acercamiento al nivel de reemplazo tendría la fecundidad en uno y otro escenario de recuperación de la posposición, para luego intentar responder a la interrogante sobre la temporalidad de la actual condición de ausencia de reemplazo. Veamos:

Figura 22

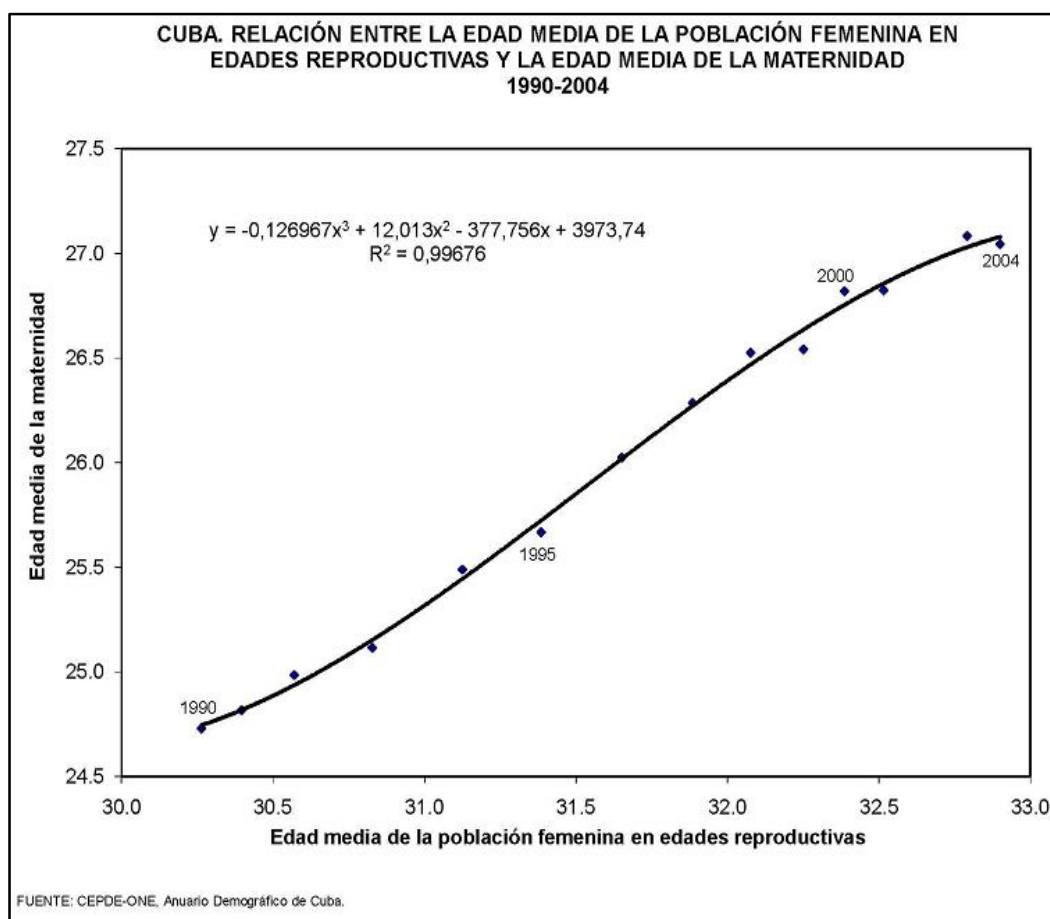


Las tendencias recientes de la edad media de la fecundidad en Cuba muestran un claro proceso de incremento sostenido del indicador. Luego, es plausible suponer, dado que no existen elementos que lo contradigan, que ese incremento se mantendrá al menos en el futuro próximo. Nótese que los niveles que se han estimado para el período 2005-2030 dan cuenta de un ritmo similar a lo registrado en los últimos 20 años. Así que de verificarse esa tendencia para los próximos 25 años, la edad media de la fecundidad en Cuba alcanzaría una cota máxima de poco más de 28 años, lo que además es posible encontrar en otros contextos con dinámicas reproductivas similares a la cubana.

En el escenario de recuperación de un 50% de la postergación, la edad media continúa incrementándose de forma sostenida hasta el final del período de proyección y, al igual

que el escenario anterior, daría cuenta una vez más de al menos un estancamiento del nivel de la fecundidad en el corto plazo, teniéndose en cuenta lo que ello implicaría en número de hijos potencialmente perdidos por posposición de la maternidad, aunque en menor magnitud de lo que se observaría en un escenario de no recuperación.

Figura 23



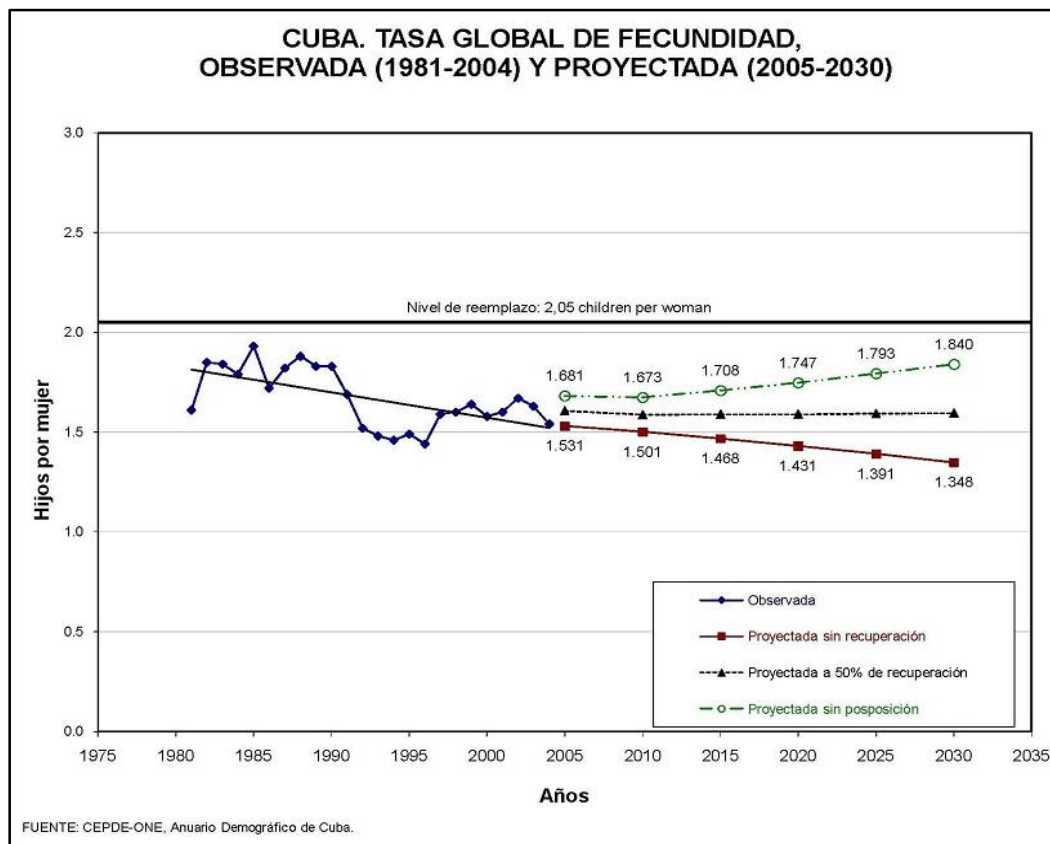
Así entonces, una recuperación completa de la posposición estaría significando el cierre de las ventanas de postergación de la maternidad para las cohortes más jóvenes de mujeres que se incorporarían a la vida fértil entre 2005 y 2030, lo que se traduciría en un rejuvenecimiento de la edad media de la fecundidad, reduciéndose a poco menos de 26 años, un nivel semejante a lo registrado hacia 1997. Este incluso sería un escenario menos verosímil en el sentido de que no toma en cuenta el propio proceso

de envejecimiento de la estructura de edades de las mujeres en el período de vida fértil, en el que se verifica una fuerte asociación con el incremento registrado en la edad media de la maternidad (calculada a partir de los nacimientos por edades de las madres y no con las tasas específicas de fecundidad).

Lo que nos muestra la figura anterior, aún siendo una relación simple entre ambos indicadores, es que los cambios en la edad media de la población femenina en edades fértiles explican aproximadamente el 99,7% de los cambios en la edad media de la maternidad. No quiere decir ello que esta tendencia es extrapolable de manera automática a valores no observados en la variable independientemente, sobre todo por el hecho de que no se toman en cuenta otros factores que igualmente son de gran incidencia en el cambio de la edad media de la maternidad, pero sí apunta al hecho de que de mantenerse el envejecimiento de la población femenina en el período de vida fértil, es entonces posible esperar que, aún sin existir posposición de la maternidad, la edad media a la que tendrán los hijos necesariamente aumentará.

Y es que las mujeres sólo paren sus hijos en edades próximas a la edad que en promedio tienen y, claro está, en dependencia de los roles que en cada momento de su ciclo de vida asumen, en los que ya hemos visto el claro retardo impuesto a la maternidad. Así que un escenario de recuperación de un 100% de la posposición difícilmente significaría un retorno a una maternidad, en promedio, a edades más tempranas cuando se está en presencia de semejante proceso acelerado de envejecimiento de la población.

Figura 24



Entonces, cualquiera que sea el escenario en relación a la reposición, y aún si se verificara un retorno de las cohortes más jóvenes de mujeres en edades fértiles a un calendario de fecundidad más temprana, al menos para el año 2030 no se registraría un regreso de la tasa global de fecundidad al nivel de reemplazo. Por el contrario, en el escenario de no recuperación de la reposición, el más plausible si se verificara a corto plazo la tendencia del pasado reciente, la tasa global de fecundidad se colocaría en una sima histórica promedio de aproximadamente 1,35 hijos por mujer. Aún en el momento en que se produce este análisis puede considerarse que el nivel proyectado de la variable sobreestima al nivel que se ha calculado de 1,49 para el año 2005⁶² y el preliminarmente estimado para 2006, de 1,4 hijos por mujer.

Efectivamente, cualquier escenario de recuperación de la posposición, 50% o total, significaría al menos un sostenimiento del indicador, moviéndose su nivel entre 1,594 y 1,840 hijos por mujer, respectivamente. Nótese que en cualesquiera de los casos, no se alcanzaría nunca el nivel de reemplazo en la tasa global de fecundidad. No al menos hacia el año 2030. Sería entonces poco realista una propuesta de incremento futuro de la tasa global de fecundidad y el alcance del nivel de reemplazo.

Tampoco sería de utilidad enzarzarnos en ejercicios teóricos sobre las posibles consecuencias que esta dinámica de la fecundidad tendría en el largo plazo sobre la capacidad multiplicativa pues entonces tendría que adoptarse la hipótesis, por demás azarosa, de que las tendencias observadas en el pasado reciente se verificarán, tal cuales e inexorablemente, en el futuro. Como ya dijera alguna vez Pérez de la Riva, el cementerio de todo demógrafo son las tumbas de sus malas predicciones y cuando se adoptan horizontes de pronóstico tan lejanos en el tiempo, todo puede ocurrir.

Lo que sí es necesario señalar es que poco se puede esperar en materia de recuperación de la capacidad de reproducción de la población cubana. Al menos en el corto plazo, la fecundidad seguirá oscilando con tendencia a la reducción. Y ello no es otra cosa que la consolidación de una norma reproductiva, por el efecto demostrativo de su propia difusión, de un tamaño reducido de la descendencia. Y ello será un proceso que estará conducido incluso por aquellas mujeres que, aún hoy teniendo una fecundidad más temprana, han adoptado la posposición de sus hijos como el ingrediente reproductivo fundamental de sus estrategias de vida, en las que aún no está claro el lugar que hoy le conceden al rol de la maternidad.

¿Es entonces la baja fecundidad cubana un fenómeno temporal?

Intentemos dar una respuesta a una interrogante emergente hoy. En primer lugar, el nivel de la fecundidad en Cuba cayó y ha permanecido por debajo del reemplazo desde 1978 y pareciera que así se mantendrá al menos hasta el año 2030, lo que representa

un lapso de tiempo de más de cinco décadas. Luego, no es fenómeno temporal. Es además un proceso que ha sido muy estudiado y documentado por la demografía en el país. Diversos trabajos⁶³, en una medida u otra, han descrito los factores que han determinado semejante reducción, por lo que no nos detendremos a abundar en lo que una lectura rápida de la bibliografía sobre el tema nos ayudaría a comprender mejor.

En todo caso, el descenso de la fecundidad en los años noventa, proceso paralelo al deterioro económico y su concomitante descenso del nivel de vida de la población, así como las irregularidades observadas en las tendencias de la esperanza de vida al nacer⁶⁴, hacen pensar en la presencia de una suerte de fragilidad demográfica de nuestra población, que se puso de evidencia con los cambios experimentados en el crecimiento natural: Una reducción en más de 29300 nacimientos sólo entre 1990 y 1992 y que para 1996, también con respecto a 1990, representaba un déficit próximo a 46400 nacidos vivos, revelando que las familias cubanas adoptaron medidas restrictivas de la fecundidad para solventar la crisis, lo que algunos autores han dado en llamar *maltusianismo de la pobreza*, y cuya expresión al nivel de la tasa global de fecundidad fue un descenso desde 1.83 en 1989 a 1.44 hijos por mujer en 1996. Y cuando se consideraba que podía esperarse una recuperación de la fecundidad, paralela a la recuperación económica, la población cubana ha vuelto a adentrarse en un proceso de reducción de los indicadores de la reproducción, lo que ha representado la acumulación de un nuevo déficit de nacimientos de más de poco menos de 41400 niños que han dejado de nacer entre 1997 y 2006 (152681⁶⁵ y 111304⁶⁶, respectivamente).

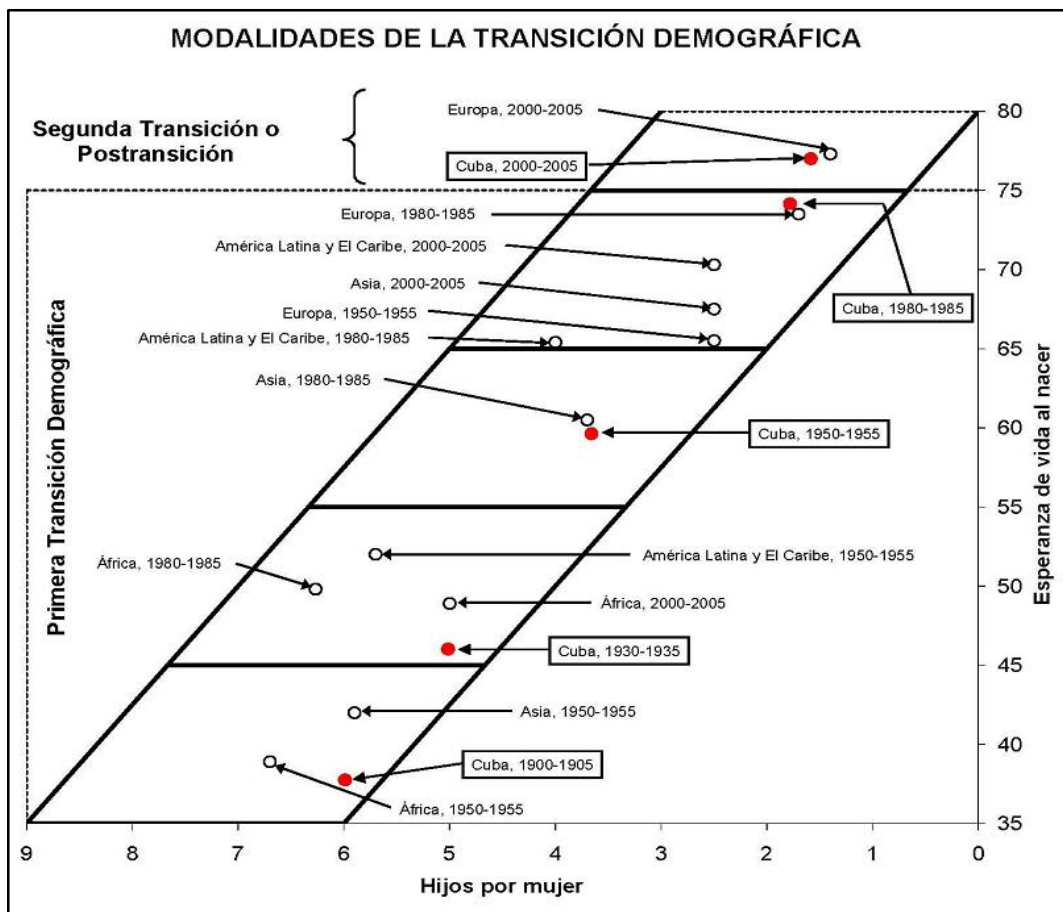
Cabría entonces preguntarse, como habíamos hecho hace ya algún tiempo⁶⁷: ¿es siempre un descenso de la fecundidad síntoma de progreso en materia reproductiva? Podría responderse de forma afirmativa si ello fuese el resultado de la elevación de la calidad en el ejercicio de los derechos reproductivos de la población, la elevación del monto y la calidad de la oferta de medios de regulación del tamaño de la descendencia

y un mejoramiento en el proceso de planificación familiar en el que el uso de los medios anticonceptivos fuese cada vez más eficaz. Sin embargo, puede ser también un claro signo de retroceso luego de tres décadas de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo y cuando la falta de progreso o estancamiento de la calidad de la vida sobrepasa un umbral tal que las parejas no pueden decidir con libertad el número de hijos que desean tener, sino que compulsados por un bajo nivel de vida y de los recursos necesarios para su reproducción como seres humanos, se ven obligados a posponer indefinidamente el alcance de sus ideales reproductivos en materia de hijos.

Si algo ya está demostrando en materia de reproducción de la población cubana, es que algunas concepciones, entre ellas la de "madre añosa" y la de cuál es la edad a partir de la que un embarazo se considerará "de riesgo" para la madre y el niño, han de cambiar. Una vez más, y desde su práctica reproductiva, la propia población ha comenzado a re-escribir el acervo gnoseológico con relación al tema y la conclusión final es más que obvia: queda aún mucho por investigar y se debe estar preparado para iniciar un nuevo proceso de aprendizaje sobre el comportamiento reproductivo cubano.

Así entonces, hoy se discute sobre cuál es la posición que ocupa Cuba en relación a la fase transicional en que se encuentra. Al menos puede afirmarse que, en términos del nivel de sus indicadores, se coloca en un lugar próximo al del promedio europeo. Y la paradoja sigue siendo el alcance de niveles de esperanza de vida al nacer y de tasa global de fecundidad semejantes a los del viejo continente sin que ello se haya hecho acompañar de un progreso económico equivalente al de esos países.

Figura 25



FUENTE: Albizu-Campos E., J.C., Actualización a partir de CEDEM-ONE-MINSAP, 1995, "Cuba. Transición de la fecundidad. Cambio social y conducta reproductiva". UNICEF-FNUAP. La Habana, p. 14.

Pareciera lícito afirmar que la población cubana hoy se encuentra ya en esa franja que algunos autores coinciden en llamar de "postransición" y otros, de "segunda transición". Y aunque aquí no se pretende zanjar la discusión, si es pertinente señalar que recientemente se ha demostrado que en la población de la Isla se puede verificar con claridad la presencia de los ingredientes propios del proceso de segunda transición que se ha descrito para Europa⁶⁸. Hagamos, pues, repaso de los cinco rasgos más notables:

1. Luego de los acelerados procesos de descenso y homogeneización de la fecundidad que llevaron a la conclusión de la primera transición, dos rasgos nuevos parecen caracterizar hoy a la conducta reproductiva de las mujeres cubanas: a) el establecimiento de un patrón claro de posposición de la maternidad y b) el incremento del aporte de la fecundidad en edades reproductivas más elevadas, de 25 a 44 años.
2. El incremento notable de la fecundidad de primer orden en edades tardías, de 30 años en adelante, como resultado de un inicio más retardado de la maternidad asociado a la posposición del momento de tener los hijos, conducta que se verifica en todas las cohortes, en las que el nivel de fecundidad se mantiene por debajo del reemplazo.
3. La edad media de inicio de la primera unión marital ha experimentado un significativo aumento y se coloca próxima a los 22 años, nivel que se sitúa en un patrón de nupcialidad considerado comúnmente como tardío. La fecundidad de las mujeres casadas se mantiene por debajo del nivel de reemplazo, mientras que la de aquellas en unión consensual la supera en más de dos veces, con un nivel próximo a los 4 hijos por mujer.
4. El proceso de posposición de la maternidad afecta a todas las mujeres, independientemente de su status socio-económico, siendo más acentuado en las mujeres rurales, unidas consensualmente y de 0 a 6 grados de escolaridad, en condiciones de mayor fragilidad. Estas mujeres son en promedio más jóvenes que sus contrapartes, al igual que su edad media de fecundidad es menor en más de dos años, lo que explica el acentuado descenso de la fecundidad por debajo de los 25 años y notablemente por debajo de 20.
5. El incremento sostenido del recurso a la interrupción voluntaria de los embarazos, combinado con una elevada prevalencia de la esterilización femenina, ha robustecido el efecto contractivo de una igualmente muy elevada cobertura anticonceptiva en el país por métodos modernos y ello ha redundado en una

declinación de la cota de fecundidad observada en décadas anteriores, permitiendo el alcance del nivel mínimo histórico de 1,39 hijos por mujer en 2006.

La aparición de estos rasgos, hasta entonces no observados en el contexto cubano, destaca por el corto período de tiempo en que tuvo lugar, de 1990 a 2004, y explica el reposicionamiento demográfico de Cuba al nivel de Europa que se observa en la figura anterior. Y todo ello en un contexto de crisis económica aguda. Luego, cabría interrogarse sobre cuál fue la vía de entrada de la población de Cuba a esa segunda transición demográfica.

El doble efecto de la crisis económica se resume, por un lado, en el shock que provocó en la población, dado su estallido abrupto y la intensidad de su manifestación durante los primeros años, de 1990 a 1995; y por otro, por la persistencia ulterior de las desarticulaciones socio-económicas a que dio lugar, así como por el deterioro de las condiciones de vida en las que la población tuvo de desarrollar e implementar sus estrategias de supervivencia.

Es posible que nunca lleguemos a dar cuenta completa de todos los efectos de tal stress económico sobre la dinámica demográfica de la población cubana. Sin embargo, al menos dos se manifestaron con claridad durante la fase más aguda: a) el descenso sostenido de la esperanza de vida al nacer durante la primera mitad del decenio de 1990, aún en presencia de una sostenida reducción de la mortalidad infantil, y el incremento de la mortalidad del resto de los grupos de edades, observados entre 1990 y 1995, que fue más agudo en las mujeres⁶⁹; y b) el cambio radical del sistema reproductivo de la población cubana que se ha descrito en páginas anteriores.

Atribuir todos esos cambios al impacto exclusivo de la crisis sería pecar de simplistas. Sin embargo, habría que también preguntarse si la crisis fue neutra en términos demográficos o si ella no cambió nada en el hecho de que la declinación de la

fecundidad estaba ya inscrita en las mutaciones culturales de nuestra nación (desarrollo de la educación, emancipación femenina, urbanización y modernización social) anteriores a su estallido o si, por el contrario, actuó acelerando la gestación y desarrollo ese fenómeno que se ha dado en llamar “maltusianismo de la pobreza”⁷⁰ por oposición al maltusianismo de la riqueza. Estas son preguntas que otros autores, en otros contextos de crisis, también se hacen hoy⁷¹.

Si, en efecto, la crisis económica y la ulterior política de reajuste, pudieron tener alguna influencia sobre la dinámica de las variables demográficas en el país, está influencia pasó claramente a través de la mediación del deterioro del nivel de vida y la insatisfacción de numerosas necesidades básicas. Las estrategias de vida se transformaron en estrategias de supervivencia en la medida en que la capacidad adquisitiva de la población caía a cotas mínimas históricas.

Así, las familias cubanas, depositarias de una cultura secular de un número reducido de hijos, percibieron el nacimiento de hijos adicionales como un riesgo insuperable para la supervivencia inmediata de sus miembros⁷² y la estrategia reproductiva de las parejas se vertebró en forma de posposición del alcance del número ideal de hijos o, en los casos extremos, en la cesación de la capacidad reproductiva a través, sobre todo, de la esterilización femenina, independientemente del grado de completamiento de ese ideal. La prolongación en el tiempo de ese fenómeno dio, entonces, lugar a la conformación de nuevas normas reproductivas.

Luego, es plausible también suponer que esta nueva forma de comportamiento reproductivo, más allá de su formalización durante la fase aguda de la crisis económica, se convirtiera también en la puerta de entrada a la fase de segunda transición demográfica, de la misma manera en que actúa como una de las modalidades de inicio y desarrollo de la primera transición demográfica⁷³, habida cuenta de los efectos de difusión que, por interacción social, demostraron tener los

grupos poblacionales más afectados y vulnerables, que acusaron las cargas demográficas más elevadas.

Por ello, cualquier recuperación de los niveles de fecundidad sólo podrá esperarse a partir de un mejoramiento decisivo del nivel de vida de la población y el retorno a condiciones económicas estables y duraderas en las que el retorno de la confianza en la seguridad del futuro se erija en un componente clave de las estrategias de vida de la población cubana.

Referencias bibliográficas

1. Rodríguez Gómez, G., 2006, "La fecundidad cubana a partir de 1990. Las perspectivas sociales e individuales". Tesis presentada en opción al grado de Doctor en Ciencias Económicas. Centro de Estudios Demográficos - Universidad de La Habana. Inédito, pp. 30-38.
 2. Albizu-Campos E., J.C., 2003, "Las estrategias de vida, los hijos y la ley del valor", *CD-ROM Novedades de población* (ISBN 959-7005-31-X). Centro de Estudios Demográficos - Universidad de La Habana. La Habana, febrero 2004, p. 26.
 3. Trinquete Díaz, D. E., 2007, "Población. Comenzó la cuenta atrás", *Bohemia*, Año 99, No.1. La Habana, enero, 2007, p. 40.
 4. CEPDE-ONE, 2007, "Anuario Demográfico de Cuba, 2006". Oficina Nacional de Estadísticas, Ministerio de Economía y Planificación. La Habana, 2007. Tabla II.4, p. 42.
 5. Rodríguez Gómez, G. y Albizu-Campos E., J.C., 2007, "¿Es la baja fecundidad un fenómeno temporal en Cuba?". Memorias del Taller Internacional "América Latina y el Caribe: Retos Sociodemográficos en el Tercer Milenio". ISBN 959-282-042-2. Centro de Estudios Demográficos - Universidad de La Habana. La Habana, febrero, pp. 22-23.
 6. Lesthaeghe R. y Jolly C., 1994, "The Start of the Sub-Saharan Fertility Transitions : Some Answers and Many Questions", in Campell K. L. et Wood J. W., *Human Reproductive Ecology - Interactions of Environment, Fertility and Behaviour*, Annals of the New York Academy of Sciences, vol. 709, New York, pp. 379-395.
 7. Ídem nota 1, p. 124.
 8. Ídem nota 2, p. 25.
 9. Gran Álvarez, M. A., 2005, "Interrupción voluntaria de embarazo y anticoncepción. Dos métodos de regulación de la fecundidad. Cuba 1995-2000". Tesis doctoral. Temas de Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud Pública. ISSN 1727-7884. La Habana, 122p., p. 22.
 10. Peláez, O., 2006, "Reto inaplazable para los cubanos". Granma. 30 de octubre de 2006. Año 10 / Número 303. Edición digital. <http://www.granma.cubaweb.cu/2006/10/30/nacional/artic01.html>.
 11. Ibídem nota 1, p. 56.
 12. Bongaarts, J. y Watkins, S. C., 1996, "Social interactions and contemporary fertility transitions" en *Population and Development Review* 22(4): pp. 639-682.
 13. Notestein, F., 1953, "Economic problems of population change" en *Proceedings of the English International Conference of Agricultural Economists*, pp. 13-31. London: Oxford University Press.
- Henry, L., 1961, "Some data on natural fertility" en *Eugenics Quarterly* 8: pp. 81-91.
- Coale, A., 1973, "The demographic transition reconsidered" en *Proceedings of the International Population Conference, Liège, 1973*. Vol. 1, pp. 53-72. Liège: International Union for the Scientific Study of Population.

Preston, S. H., 1975, "The changing relation between mortality and level of economic development", en *Population Studies* 29, no. 2: 231-248.

Lesthaegue, R. J., 1977, "The decline of Belgian fertility, 1800-1970". Princeton: Princeton University Press.

Easterlin, R. A., 1978, "The economics and sociology of fertility: A synthesis" en Charles Tilly (ed.), *Historical Studies of Changing Fertility*, pp. 57-113. Princeton: Princeton University Press.

Knodel, J. y van de Walle, E., 1979, "Lessons from the past: Policy implications of historical fertility studies" en *Population and Development Review* 5, no. 2: pp. 217-245.

Becker, G. S., 1981; 2da. ed. 1991, "A treatise on the family". Cambridge: Harvard University Press.

Caldwell, J. C., 1982, "Theory of fertility decline". London: Academic Press.

Coale, A. y Watkins, S. C. (eds.), 1986, "The decline of fertility in Europe". Princeton: Princeton University Press.

Cleland, J. y Wilson, C., 1987, "Demand theories of the fertility decline: An iconoclastic view" en *Population Studies* 41: pp. 5-30.

Hirschman, C., 1994, "Why fertility changes" en *Annual Review of Sociology* 20: pp. 203-233.

14. Ídem nota 12, pp. 642-645.

15. Vimard, P., Fassassi, R. y Talnan, E., 2001, "Le debut de la transition de la fecondite en Afrique Subsaharienne. Un bilan autour des exemples du Kenya, du Ghana et de la Côte d'Ivoire" en *XXIV Congrès Général de la Population - S84 : Les faces multiples de la démographie africaine*. Salvador-Brásil: Union Internacional pour l'Etude Scientific de la Population: pp 1-31, p. 27.

16. CEDEM-ONE-MINSAP, 1995, "Cuba. Transición de la fecundidad. Cambio social y conducta reproductiva". UNICEF-FNUAP. La Habana, p. 35.

17. Ídem nota 16, p. 18.

18. Ídem nota 1.

19. Hernández Castellón, R., 1986, "El proceso de la revolución demográfica en Cuba". Centro de Estudios Demográficos - Universidad de La Habana. La Habana, 259p.

García Quiñones, R., 1996, "La transición de la mortalidad en Cuba. Un estudio socio-demográfico". Centro de Estudios Demográficos - Universidad de La Habana. La Habana, 178p.

Albizu-Campos E., J.C., 2005, "Mortalité et survie à Cuba dans les année mille neuf cents quatre-vingt-dix". Université de Lille 3 - Charles de Gaulle. Atelier National de Reproduction de Thèses. ISBN: 978-2-7295-5401-9. Francia. Lille, 401p.

-
20. Pérez Villanueva, O.E., 2006, "La situación actual de la economía cubana y sus retos futuros", en Pérez Villanueva, O.E. (compilador), *Reflexiones sobre Economía Cubana*. 2da. Edición. Editorial de Ciencias Sociales, La Habana, ISBN 959-06-0839-6, pp. 1-40, p. 1.
 21. Ídem nota 1, p. 8.
 22. Vidal Alejandro, P., 2006, "Estabilidad, desdolarización y política monetaria en Cuba", en Pérez Villanueva, O.E. (compilador), *Reflexiones sobre Economía Cubana*. 2da. Edición. Editorial de Ciencias Sociales, La Habana, ISBN 959-06-0839-6, pp. 41-60, p.45.
 23. Nova González, A., 2006, "El mercado interno de los alimentos", en Pérez Villanueva, O.E. (compilador), *Reflexiones sobre Economía Cubana*. 2da. Edición. Editorial de Ciencias Sociales, La Habana, ISBN 959-06-0839-6, pp. 215-239, p.236.
 24. Ídem nota 15, p. 27.
 25. Álvarez Díaz, E. y Mattar, J. (Comp.), 2004, "Política social y reformas estructurales: Cuba a principios del siglo XXI". Comisión Económica para América Latina y el Caribe - Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo - Instituto de Investigaciones Económicas (MEP). LC/MEX/G.7, LC/L. 2091. Editores e Impresores FOC, S.A. México, abril, 2004, 349p., p. 82.
 26. Ídem nota 25, pp. 82-83.
 27. Ibídem nota 25, p. 83.
 28. Cosío-Zavala, M. E., 1999, "Les deux modèles de transitions démographiques en Amérique Latine et les inégalités sociales: le malthusianisme de pauvreté", en Seminario General de la Red de Estudios de Población ALFAPOP, "Temas de población latinoamericanos". Centre d'Estudis Demogràfics. Barcelona, Bellaterra, febrero 1999, p. 6.
 29. Ídem nota 28, p. 7.
 30. Ídem nota 16, p. 36.
 31. Ibídem nota 16, p. 61.
 32. Ibídem nota 1, p. 34.
 33. Ibídem nota 28, p. 7.
 34. Ibídem nota 16, p. 62.
 35. Hollerbach, P. y Díaz-Briquets, S., 1983, "Fertility determinants in Cuba". Committee on Population and Demography. Report No. 26. Washington.
- Álvarez V., L., 1987, "Determinantes próximos de la fecundidad en Cuba. Modelo de Bongaart", en *Revista Cubana de Administración de Salud*. Volumen 13, No. 4. La Habana.
- Catasús C., S. y Alfonso F., J. C., 1990, "La transición de la fecundidad en Cuba". Centro de Estudios Demográficos - Instituto de Investigaciones Estadísticas. La Habana.

Albizu-Campos E., J. C., 1991, "Determinantes de la fecundidad en Cuba y sus regiones, 1987". Centro de Estudios Demográficos - Instituto de Investigaciones Estadísticas. La Habana.

González, H., 1992, "Determinantes próximos de la fecundidad regional y por tipo de lugar de residencia". Instituto de Investigaciones Estadísticas. La Habana, (inédito).

Gran Álvarez, M. A., 2005, "Interrupción voluntaria de embarazo y anticoncepción. Dos métodos de regulación de la fecundidad. Cuba 1995-2000". Tesis doctoral. Temas de Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud Pública. ISSN 1727-7884. La Habana.

Rodríguez Gómez, G., 2006, "La fecundidad cubana a partir de 1990. Las perspectivas sociales e individuales". Tesis presentada en opción al grado de Doctor en Ciencias Económicas. Centro de Estudios Demográficos - Universidad de La Habana. Inédito.

36. Ídem nota 9, pp. 29-30.

37. Ídem nota 1, p. 119.

38. Marston C. y Cleland, J., 2003, "Relationship between contraception and abortion: A review of the evidence", en *International Family Planning* 9 (1): 6-13.

39. Ibídem nota 9, cuadro 27, p. 61.

40. Chávez, E., 2000, "Población y crisis económica en Cuba. La familia y la dinámica demográfica del Período Especial", en <http://168.96.200.17/ar/libros/cuba/negrin3.rtf>.

41. Ibídem nota 1, pp. 123-124.

42. Ibídem nota 1, p. 124.

43. Ídem nota 16, pp. 87-88.

44. Ibídem nota 1, p. 121.

45. Bongaarts, J. and Feeney, G., 1998. "On the quantum and tempo of fertility", *Population and Development Review* 24(2): 271-291, p. 285.

46. Lesthaeghe, R. and Willems, P., 1999. "Is low fertility a temporary phenomenon in the European Union?", *Population and Development Review* 25(2): 211-228, p. 212.

47. Ídem nota , p. 226.

48. Albizu-Campos E., J.C., 2003, "Las estrategias de vida, los hijos y la ley del valor", *CD-ROM Novedades de población* (ISBN 959-7005-31-X). Centro de Estudios Demográficos - Universidad de La Habana. La Habana, febrero 2004, p. 26.

49. Easterlin, R. A., 1973, "Relative economic status and the american fertility swing", *Family Economic Behavior*. Eleanor Sheldon, ed., Philadelphia: J. B. Lippincott, 1973.

50. Ídem nota 48, pp. 27-28.
51. Ídem nota 1, p. 116.
52. Ídem nota 45.
53. Ibídem nota 1, pp. 68-69.
54. Ídem nota 16, p. 35.
55. Ibídem nota 1, cuadro 2, p. 34.
56. Trinquete Díaz, D. E., 2007, "Población. Comenzó la cuenta atrás", *Bohemia*, Año 99, No.1. La Habana, enero, 2007, p. 40. Cifras tomadas de ONE, 2007, "Panorama político y social". Oficina Nacional de Estadísticas. La Habana, enero.
57. Camisa, Z. C., 1975, "Introducción al estudio de la fecundidad". Centro Latinoamericano de Demografía. San José, Costa Rica. Abril, 1975. Nota del cuadro 6, p. 18 y Apéndice: La evolución de la natalidad y la fecundidad en América Latina durante el período 1950-1975, con especial referencia al quinquenio 1970-1975, pp. 97-106, nota de la tabla 4, p. 105.
58. Ídem nota 12.
59. Ibídem nota 16, p. 30.
60. Ibídem nota 16, p. 35.
61. Bourgeois-Pichat, J, 1972, "In 200 years so many things can happen", *Population Index*, vol. 38, no. 3. July-September.
62. CEPDE-ONE, 2006, "Anuario demográfico de Cuba, 2005". Oficina Nacional de Estadísticas - Ministerio de Economía y Planificación. La Habana, diciembre. Tabla II.4, p. 52.
63. Ibídem nota 16.
64. Albizu-Campos, J.C., 2002, "Mortalidad y supervivencia en Cuba en los Noventa". Centro de Estudios Demográficos - Universidad de La Habana. La Habana, ISBN: 959-7005-34-4, en *Novedades en Población*, Centro de Estudios Demográficos - Universidad de La Habana. ISBN: (959-7005-31-X). La Habana, 2004.
65. Ídem nota 62, Tabla II.5, p.52.
66. CEPDE-ONE, Estimaciones preliminares.
67. Albizu-Campos E., J.C., 2002, "Población y desarrollo. Características socio-demográficas de la población cubana", en Hurtado Monserrat, M. y Cabrera T., G. J., (comp.), 2002, "Hacia un desarrollo sostenible". CEDEM-ISCO-AECI. La Habana, enero. ISBN 959-7005-16-6, pp. 102-132, p. 113.

68. Ídem nota 1, pp. 30-38.
69. Ídem nota 64.
70. Cosío-Zavala, M. E., 1994. "Changements de la fécondité au Mexique et politiques de fécondité" . Paris, L'Harmattan, 255 p.
71. Coussy, J. y Vallin, J., 1996, "Crise et transition démographique en Afrique", en *La Chronique Du Ceped.* Octobre - Diciembre 1996, n° 23, pp. 1-9, p. 3. <http://ceped.cirad.fr/activite/publi/chroni23.htm>.
72. Boserup E., 1985, "Economic and demographic interrelations in sub-saharan Africa", *Population and Development Review*, 11, n° 3, p. 383-397.
73. Cosío-Zavala M. E., 2000, "Singularités et modalités des transitions de la fécondité en Amérique Latine", en Pilon, M. y Guillaume, A. (eds.), *Maîtrise de la fécondité et planification familiale au Sud*. Collection Colloques et Séminaires, Éditions IRD, Paris, 2000, pp. 21-33.