

La organización social de los cuidados en Cuba: desafíos actuales

The Social Organization of Care in Cuba: Current Challenges

Juan Carlo Imbert Mayola^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-8298-7931>

Paula Rodríguez-Modroño² <https://orcid.org/0000-0002-0724-0248>

Silvia Odriozola Guitart¹ <https://orcid.org/0000-0003-2820-1202>

¹ Facultad de Economía. Universidad de La Habana. Cuba.

² Departamento de Economía, Métodos Cuantitativos e Historia Económica. Universidad Pablo de Olavide. Sevilla. España

*Autor para la correspondencia: juancarlo@rect.uh.cu

RESUMEN

Cuba es uno de los países más envejecidos de la región, de ahí que el debate sobre la centralidad de los cuidados y cómo transformar la organización social de los cuidados haya ganado relevancia. El artículo persigue analizar los componentes que integran la organización social de los cuidados en el actual contexto de transformaciones. Se aplica el enfoque del diamante del cuidado, se aporta una sistematización del rol de cada uno de los componentes y cómo influyen sobre los procesos de inclusión/exclusión de forma cíclica y continua. En conclusión, el Estado desempeña un rol central como regulador y proveedor de servicios de cuidados, el sector privado gana peso asociado a las recientes transformaciones y sus altos precios restringen las posibilidades de acceso de muchas familias. Estas siguen siendo las principales responsables del cuidado y dentro de ellas se evidencian altos niveles de feminización de las labores e cuidados.

Palabras clave: Cuba, cuidados, diamante del cuidado, organización social del cuidado.

ABSTRACT

Cuba is one of the most aged countries in the region, hence the debate on the centrality of care and how to transform the social organization of care has gained relevance. The article

seeks to analyze the components that make up the social organization of care in the current context of transformations. The care diamond approach is applied, a systematization of the role of each of the components and how they influence the processes of inclusion/exclusion in a cyclical and continuous way is provided. In conclusion, the state plays a central role as regulator and provider of care services, the private sector is gaining weight associated with recent transformations and its high prices restrict the possibilities of access for many families. These continue to be the main caregivers and within them there is evidence of high levels of feminization of care work.

Keywords: *Cuba, care, care diamond, care social organization of care.*

Recibido: 3/3/2025

Aceptado: 15/4/2025

INTRODUCCIÓN

Cuba se encuentra en una compleja situación demográfica, con un descenso continuo de la población debido al balance negativo entre las tasas de natalidad y mortalidad, al que se le suma un saldo migratorio también negativo. Es en la actualidad uno de los países más envejecidos de la región. Esta situación no es nueva, pues la tasa global de fecundidad está por debajo del reemplazo generacional desde el año 1978. La relación de dependencia poblacional entre población infantil y adulto mayor con respecto a la población adulta mantiene una tendencia creciente, acentuándose en las proyecciones futuras. El único grupo poblacional que crece actualmente es el de los mayores de 60 años, que representa el 22,3 % de la población total (Oficina Nacional de Estadística e Información, 2022). Al mismo tiempo, la migración y la movilidad interna de la población entre provincias y municipios está provocando una disminución importante de la población en las zonas rurales y un incremento en las zonas urbanas. No solo se reduce la población en edad laboral, sino también la tasa de actividad, la cual en 2023 fue de 63,3 %, con un descenso de más de diez puntos porcentuales con respecto a 2011 (76,1 %).

Ante este panorama, ha cobrado una enorme relevancia en el país, al igual que en otros de la región, el debate sobre la centralidad de los cuidados, su importancia en el desarrollo socioeconómico y cómo transformar la organización social de los cuidados actual para poder afrontar el incremento tan importante en su demanda en esta situación demográfica tan compleja. Su posicionamiento como problema social y político está vinculado también a la ruptura de los roles tradicionales de género, con la incorporación creciente de las mujeres al mercado de trabajo, los nuevos modelos de familia y las reivindicaciones feministas ante la ausencia de corresponsabilidad social en los cuidados y la escasa generosidad fiscal para la sostenibilidad y ampliación de los Estados de Bienestar (Folbre, 2006; Gálvez *et al*, 2013; Carbonell, Gálvez y Rodríguez, 2014; Batthyány & Sánchez, 2020) .

El objetivo de este artículo es analizar la actual organización social de los cuidados en Cuba. Para ello se aplica el enfoque del diamante del cuidado (Razavi, 2007) y se estudia no solo el rol del Estado, sino también el de las familias, el mercado y las organizaciones comunitarias. Este estudio contribuye al diagnóstico necesario para la construcción de un sistema integral de cuidados en el país, al aportar una sistematización del rol de cada uno de los componentes del diamante de cuidados en un contexto de cambios importantes en el marco legislativo y en la sociedad cubana en general. Permite, además, visibilizar las políticas sociales de mayor impacto en los cuidados, aspecto fundamental dada la fragmentación de las políticas sociales en Cuba.

LOS CUIDADOS: CENTRO DE LA AGENDA POLÍTICA SOCIAL Y DE IGUALDAD

En el desarrollo conceptual de los cuidados como categoría analítica, una de las luchas permanentes ha sido la de desmontar su histórica asociación con las mujeres, partiendo de una supuesta habilidad natural para cuidar. Esta realidad condiciona la existencia de marcadas brechas de equidad de género, que implican una desigual distribución entre hombres y mujeres de los trabajos de cuidados en todos los países (Gálvez, Rodríguez y Domínguez, 2011). Redistribuir los cuidados entre los actores del conjunto de la sociedad es parte fundamental de la construcción de sociedades más equitativas.

Por ello, la incorporación del cuidado como elemento central en las políticas sociales fue impulsada por la corriente feminista de ciencias sociales en los países anglosajones y significó un claro avance, al dimensionar el papel que cumplen las familias como mecanismo de protección social, señalando que debe combinarse con las acciones del mercado y del Estado (Aguirre, 2007). Esta visión del cuidado desde los regímenes de bienestar se centró en comprender el lugar que le correspondía al interior de dichos regímenes con un enfoque sociológico y de análisis de políticas públicas.

Otro de los ejes fundamentales en la aproximación a los cuidados se asocia a las luchas por reivindicarlos como un trabajo que permite sostener la vida y garantizar determinados niveles de bienestar dentro de ella. Es a partir de estos que las personas pueden alcanzar su desarrollo, autonomía y realización, pues supone la satisfacción de necesidades biológicas, materiales, económicas, educativas, afectivas y espirituales (Romero, 2019). El cuidado incluye, por tanto, varias dimensiones como el autocuidado; el cuidado directo de otras personas, en tanto relación interpersonal de cuidado; la provisión de condiciones para que se realice el cuidado, como la limpieza del hogar y la compra y preparación de alimentos; y, por último, la gestión del cuidado que incluye la coordinación de horarios y supervisión de tareas de cuidado (Ceminari y Stolkiner, 2018).

El desarrollo conceptual de la categoría ha implicado que, a medida que ha aumentado su relevancia en los debates políticos, se ha posicionado la idea de que el cuidado debe entenderse como un derecho y un deber ciudadano, al constituir un nudo central del bienestar humano. Concebir el cuidado como un derecho implica incorporar el enfoque de derechos como guía en la construcción de acciones, políticas y sistemas de cuidados « [...] se trata de concebir a todas las personas destinatarias de las políticas como sujetos de derechos activos y no como personas pasivas beneficiarias de una política» (Bango y Cossani, 2021, p. 26)

Asimismo, Razavi (2007) amplía el término de régimen de bienestar y lo aplica al dominio de los cuidados, a través del término «diamante del cuidado», concepto utilizado para identificar las peculiaridades de los países en desarrollo, donde las características de las políticas sociales fueron diferentes de aquellas de los estados de bienestar europeos. El diamante del cuidado representa las interrelaciones sociales del cuidado formalmente reconocidas y se refiere, esencialmente, a las provisiones, responsabilidades y acciones de

cuidado dentro de los mecanismos económicos y políticos establecidos. El posicionamiento de cada uno en el diamante del cuidado influye sobre procesos de inclusión/exclusión de forma cíclica y continua, de los cuales cuesta salir de forma individual (Alfonso *et al.*, 2020). Esta definición permite observar el cuidado como un problema social y no individual o dependiente de los arreglos de cada hogar o familia, aspecto clave para contribuir a «desfeminizarlo». Es un marco analítico que permite complejizar el análisis de los regímenes de cuidado, no reduciéndolo a las políticas estatales o a las familias (Faur, 2009).

El diamante del cuidado de Razavi sigue siendo utilizado en los análisis del cuidado pese a que en la literatura se encuentran críticas de autoras que advierten que uno de los límites de la matriz analítica del diamante del cuidado es la suposición de cierto equilibrio en la distribución entre diferentes vértices. Para superar esa limitación proponen la categoría de organización social del cuidado (Faur, 2009). La evolución de este concepto hacia los de «organización social del cuidado» o «regímenes de cuidados» posibilita ubicar al cuidado como dimensión central del bienestar y profundizar la crítica sobre la función del Estado en el acceso al cuidado (Esquivel, 2015).

Así, la organización social del cuidado se refiere a la forma en que interrelacionadamente la familia, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias producen y distribuyen cuidados. Se caracteriza por la diversidad de actores que participan y por ser una configuración dinámica donde no existen divisiones estancas, sino más bien una continuidad de actividades, trabajos y responsabilidades (Faur, 2009). El Estado, además de ser uno de los componentes del diamante, cumple el rol de regular por acción u omisión, determinando las reglas de juego que condicionan a los otros componentes. Otras autoras prefieren utilizar el concepto de redes de cuidados aludiendo a los encadenamientos múltiples y no lineales que se dan entre los actores que participan en el cuidado, los escenarios en los cuales esto sucede, las interrelaciones que establecen entre sí y, en consecuencia, lo densa o débil que resulta la red de cuidados

Al mismo tiempo, es importante aclarar que, tanto las autoras que hacen referencia a redes de cuidados como a organización social del cuidado, concuerdan en que estas son dinámicas, cambian y, por ese mismo motivo, pueden ser transformadas. De ahí la necesidad del diseño de políticas dirigidas a incidir en la forma en la que las sociedades

organizan el cuidado en pos de alcanzar mayor igualdad de género, equidad y justicia social. Por otra parte, es vital comprender que la centralidad de los cuidados implica que las políticas de cuidados se afectan ante las variaciones de otras políticas. Las múltiples interconexiones que poseen los cuidados con el funcionamiento del sistema socioeconómico lo convierten en una cuestión clave a atender en aquellas sociedades que aspiran a mayores niveles de igualdad y justicia social.

En este estudio se examina la organización social de los cuidados en Cuba, el modo en que el Estado participa en el cuidado a través del análisis de las políticas de cuidados a niños y niñas dependientes y adultos mayores y, a la vez, se profundiza en los otros componentes (familia, mercado y comunidad), en la manera en que estos se compensan entre ellos y evolucionan, generando efectos en el modelo social que implican, a su vez, retos importantes para el diseño de las políticas sociales.

LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DE LOS CUIDADOS EN CUBA

Se realizó un análisis de las políticas sociales de mayor impacto en los cuidados en el periodo (2016-2023), teniendo como marco conceptual el diamante del cuidado y la visión de organización social del cuidado. Los resultados se orientan a caracterizar el rol actual de cada uno de los componentes del diamante en el modelo social cubano. Para ello, se aplica una triangulación metodológica que implica una revisión bibliográfica, un análisis de informes de gobierno, artículos de prensa y bibliografía cubana que aborda la temática de los cuidados y una recopilación y análisis de datos de la Encuesta Nacional de Igualdad de Género 2016 (ENIG), la Encuesta Nacional de Envejecimiento Poblacional (ENEP) del 2017 y del Anuario Estadístico de Cuba de 2022. En lo referente al rol del Estado, se estudió el actual marco regulatorio y se identificaron los programas y servicios de mayor impacto en la organización social del cuidado en el país. En el caso de las familias se estudió su estructura, los resultados de la ENIG asociados a los cuidados y cómo estas gestionan la actual crisis de cuidados. En el mercado se investigó sobre los cambios en el marco regulatorio y su impacto en la provisión de servicios formales de cuidados. En el rol

de las comunidades se indaga sobre el papel de las asociaciones y organizaciones en los marcos de la presente institucionalidad.

EL ESTADO

En Cuba existen varios programas y servicios de carácter general, así como otros dirigidos a aquellas poblaciones que demandan más cuidados. Sin embargo, los servicios institucionalizados y de base comunitaria ofertados por el Estado para la atención y cuidado a personas cuidado dependientes, no son universales, a pesar de que se han realizado esfuerzos por desarrollar su integralidad y ampliar la cobertura.

Se revisaron los seis programas¹ del sistema de gobierno para la gestión del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social (PNDES) hasta el 2030 con mayor impacto sobre la organización social del cuidado en Cuba y los proyectos asociados a los mismos. Se identificaron los servicios de mayor impacto en los principales grupos de personas beneficiarias (Tabla1).

Tabla 1. Servicios de cuidados brindados por el Estado cubano (2023).

Primera infancia	Adultos mayores	Con dependencia
<ul style="list-style-type: none"> • Círculos infantiles. • Prescolar en escuelas primarias. • Casitas infantiles. • Servicio de cuidados modalidad no institucional asociada al Programa Educa a tu hijo. • Reparación y construcción de viviendas a madres con tres hijos o más. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor. • Casas de abuelos (Hogares de día). • Hogares de ancianos (Residencias). • Círculos de abuelos. • Asistencia social a domicilio. • Teleasistencia. • Transferencia monetaria a adultos mayores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia social a domicilio. • Teleasistencia. • Transferencia monetaria a madres de hijos con discapacidad severa y a personas con discapacidad beneficiarios de la asistencia social. • Centros médicos psico-pedagógicos.

Con la información estadística disponible, se realizó una estimación de la cantidad de usuarios de los servicios fundamentales para los principales grupos de personas que reciben cuidados en el año 2022, así como el porcentaje de cobertura que estos servicios representan.

Con relación a la primera infancia, el total de círculos infantiles en 2022 ascendió a 1 115 con una capacidad de 156 783 niños. Para el curso 2022-2023 se informó en la prensa oficial que se habían creado 1 777 nuevas capacidades producto de la apertura de cinco nuevos círculos infantiles. Para este mismo curso escolar, se entregaron 25 086 capacidades, lo que significó solo el 46,9 % del total de solicitudes recibidas que ascendió a 53 447 (Díaz, 2023). Con datos del Anuario Estadístico de Cuba (2023) se calculó que la población cubana entre uno y seis años era de 670 671 niños al cierre del 31 de diciembre de 2022. Por consiguiente, es posible percibir que la oferta de círculos infantiles es insuficiente para cubrir toda la demanda.

Una alternativa de atención educativa que se ha generado en la modalidad institucional para el cuidado en la primera infancia ha sido la creación de las casitas infantiles. Estas surgen vinculadas a organismos estatales que poseen la capacidad de destinar recursos financieros para su apertura y mantenimiento y cuentan con la asesoría metodológica del Ministerio de Educación (MINED). En enero de 2023 existían 67, con una matrícula total de 1 734 niños, con presencia en todas las provincias del país, con excepción de Matanzas y el municipio especial Isla de la Juventud (Díaz, 2023). En junio de ese mismo año, un reporte de prensa indicaba que la cifra ascendía a 110 casitas, con alcance en todo el territorio nacional.

Por su parte, el programa social de atención educativa *Educa a tu hijo* surge como un modelo educativo no institucional, a raíz de investigaciones realizadas en Cuba que tenían como objetivo preparar a niños y niñas en edad preescolar de las zonas rurales que carecían de espacios apropiados en sus comunidades. Una de sus características fundamentales es el carácter comunitario e intersectorial, pues tiene como núcleo básico a la familia. Partiendo de ella, este programa lleva a cabo acciones educativas en el hogar con niños de la primera infancia (UNICEF-Cuba, 2022). El programa atiende más de 468 751 niños y niñas en todo el país (Oficina Nacional de Estadística e Información, 2022).

De acuerdo con Lotti (2022), los círculos infantiles, las casitas infantiles y los grados preescolares de las escuelas primarias abarcan un universo de más de 234 000 infantes; cifras que reflejan la trascendencia de esta modalidad para el cuidado de la primera infancia en Cuba, país que durante décadas ha contado con un reconocimiento del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, por sus siglas en inglés) por sus políticas dirigidas a este grupo etario. En el Informe Nacional Voluntario 2021 del cumplimiento de

la Agenda 2030 en Cuba se señala que la escolarización en la primera infancia es del 100 % y la tasa de participación en el aprendizaje organizado del 98,6 %, ligeramente superior en las niñas (98,9 %),

En el caso de los servicios orientados a los adultos mayores, la regulación, organización y fiscalización son centralizadas por el Sistema Nacional de Salud, a través del Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor, que tiene alcance nacional. Las instituciones estatales coexisten con un grupo muy pequeño que pertenece a órdenes religiosas y fraternales. El financiamiento proviene, fundamentalmente, de fuentes estatales, aunque reciben algunos aportes e insumos por concepto de donaciones. El sistema está diseñado con un copago y para las personas que no cuentan con los ingresos suficientes, la asistencia social asume el pago parcial o total del servicio. Estos servicios institucionales suelen ponderar una visión en ocasiones asistencialista y biomédica con normativas regidas desde el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), con criterios de accesibilidad que evidencian matices de focalización.

En 2022 existían 158 Hogares de Ancianos con una capacidad de 12 643 adultos mayores (Cintra y Fernández, 2022). Estos hogares cuentan con una modalidad interna y otra seminternas. Un total de 138 (87,3 %) son administrados por el Estado y 20 pertenecen a instituciones fraternales o religiosas. Ese mismo año, existían en el país 301 Casas de Abuelos o centros de día, con un total de 10 303 capacidades (Cintra y Fernández, 2022), de las cuales 290 (96,3 %) son administradas por el Estado, mientras 11 pertenecen a instituciones fraternales o religiosas.

En información ofrecida directamente por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), 11 875 personas ejercían como asistente social a domicilio (ASD) en 2022, que brindan apoyo a 13 931 personas, de ellas 10 921 adultos mayores, 2 998 personas en situación de discapacidad y a 12 madres de hijos con discapacidad severa que se mantienen vinculadas a su vida profesional.

Estas tres modalidades institucionales atienden un total de 33 867 adultos mayores. Si se tiene en cuenta que la población mayor de 65 años es de un 1 758 102 personas (Oficina Nacional de Estadística e Información, 2023), se puede concluir que estas apenas cubren el 1,91 % del total de adultos mayores. En 2022, 108 243 adultos mayores fueron

beneficiarios de la asistencia social, cifra que ha tenido una tendencia creciente en los últimos años, al incrementarse 1,82 veces con relación al 2018.

Entre los servicios ofrecidos por el Estado cubano y de importante impacto en la población se encuentran los Círculos de Abuelos. Fundados en 1984, estas instituciones se diseñaron como parte de un trabajo conjunto entre el MINSAP y el Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación (INDER) para posibilitar que las personas mayores se incorporen a la actividad física y el deporte y, a partir de tales prácticas, puedan socializar, reducir los procesos discapacitantes, promover cambios de actitud, hábitos de vida y facilitar un envejecimiento satisfactorio. En el 2022, Cuba tenía 16 336 Círculos de Abuelos, con 936 224 participantes en esta modalidad de atención, definida como comunitaria en el Programa Nacional de Atención al Adulto Mayor. Si esta cifra se adiciona a los cálculos anteriores, la proporción de adultos mayores que se beneficia de alguna manera de los servicios de cuidados brindados por el Estado asciende al 55,2 % de la población mayor de 65 años.

Para la población con discapacidad intelectual severa o moderada, existen 30 centros médicos psicopedagógicos en el país, que son unidades del Sistema Nacional de Salud en las que se les proporciona atención, asistencia social, asistencia médica especializada en régimen interno o seminterno. Tienen una capacidad de 2 476 camas y el 100 % de estas instituciones son administradas por el Estado.

En el año 2022, 50 640 personas con discapacidad fueron beneficiarias de la asistencia social, así como 3 769 madres de hijos con discapacidad severa (Oficina Nacional de Estadística e Información, 2023). A estos servicios se agrega la teleasistencia que tiene como objetivo gestionar una atención personalizada que pueda mejorar las condiciones de seguridad y compañía en la vida cotidiana, potenciar la independencia y facilitar la integración de la persona en su entorno habitual de convivencia.

LAS FAMILIAS

Son varias las investigaciones sobre los cuidados en Cuba que concluyen que, pese a todos estos servicios provistos por el Estado, la responsabilidad del cuidado todavía recae de forma predominante en las familias y, dentro de ellas, en las mujeres, al igual que en el

resto de América Latina (Alfonso *et al.*, 2020; Odriozola e Imbert, 2020; Díaz, Echeverría y Romero, 2021). Ante el aumento de la demanda de cuidados y una oferta de servicios de cuidados estatales relativamente estática, las familias siguen siendo la variable de ajuste. En el último decenio, ha crecido el peso de las familias en el diamante del cuidado en el marco del proceso de Actualización del Modelo Económico y Social Cubano. Las transformaciones implementadas en dicho contexto han traído consigo que se produzca un desplazamiento de los costos de producción y los gastos sociales del sector estatal hacia la esfera doméstica (Alfonso *et al.*, 2020).

A pesar de los avances en igualdad de género en Cuba, las mujeres siguen siendo las responsables de los cuidados al interior de las familias (Centro de Estudios de la Mujer y Centro de Estudios de Población y Desarrollo, 2018; CEPAL, 2019; Romero y Rodríguez, 2020; Díaz y Álvarez, 2021). El cuidado de hijos/as se considera un asunto fundamentalmente de las mujeres (Samuels *et al.*, 2020). Los resultados de la ENIG revelaron que las mujeres cubanas dedican 14,21 horas más que los hombres al trabajo no remunerado. En el caso de los ocupados en la economía, las mujeres dedican 9,22 horas más al trabajo no remunerado, mientras en los desocupados la diferencia es de 18,19 horas. (Figura 1).



Figura 1. Distribución del tiempo de hombres y mujeres de 15 a 74 años.

En cuanto a las licencias parentales –derecho reconocido en el marco institucional cubano–, la realidad es que al interior de las familias son muy pocos los hombres que han disfrutado de estas. Cifras oficiales muestran que apenas ocho hombres disfrutaron de la licencia de

paternidad durante 2022, año en el cual se registraron poco más de 95 000 nacimientos. En años anteriores la tendencia fue similar, lo que evidencia un fenómeno cultural. En 2021, 47 000 mujeres y 5 hombres recibieron prestaciones por maternidad/paternidad durante los primeros once meses del año. De 2006 a 2014 optaron por dichas garantías un total de 125 padres (Brizuela, 2023).

En una sistematización de investigaciones sobre vulnerabilidades en la infancia y la adolescencia en Cuba, realizada por Peñate, *et al.* (2023), se concluye que la familia se ha convertido en un soporte de contención para sus integrantes en el que se ejerce el cuidado como una función básica. Este se caracteriza por su elevada intensidad, debido al alto grado de dependencia de los infantes; así, «el cuidado se convierte en actividad que demanda esfuerzo y tiempo» (p. 57). Se constató que en aquellos casos que no son atendidos por el familiar que tiene la responsabilidad a su cargo, se delega la actividad del cuidado a vecinos y/o amistades; lo cual es un llamado de atención al no cumplimiento de la función educativa por familiares, identificándose los conflictos intrafamiliares que tal situación genera.

Al mismo tiempo, se destaca que el rol del cuidado es asumido por las mujeres quienes, a su vez, se encargan de la persona adulta mayor del hogar, lo que evidencia una tendencia a la feminización del cuidado. En el 40 % de los hogares cubanos vivía alguna persona adulta mayor y en un 32 % de ellos hasta dos o tres personas de 60 años y más, por lo que es muy probable que una persona adulta mayor se esté ocupando del cuidado de la otra (García, 2019). Esta situación se complejiza si se le añade que el 80,6 % de las personas mayores en Cuba padecen al menos de una enfermedad crónica. Esta proporción se eleva al 86,9 % en el grupo de 75 años y más (VV. AA., 2022).

Según la ENEP 2017, entre las personas que dejaron de estar vinculadas laboralmente por una causa diferente a la jubilación, los problemas de salud o discapacidad causaron la desvinculación de casi siete de cada diez hombres y de cuatro de cada diez mujeres, además, en estas se observa el efecto relativamente alto de la «necesidad de proveer cuidado» que alcanza al 26,3 % de las mismas (VV. AA., 2022).

Ante este aumento de la demanda de cuidados un elemento que impacta de manera directa en las familias cubanas con repercusiones a la hora de organizar el cuidado es la emigración (VV. AA., 2022). El 7 % de los adultos mayores encuestados tenía a todos sus hijos

viviendo fuera de Cuba y el 3 % –unas 70 300 personas de 60 y más– tenía a todos sus hijos y nietos residiendo fuera del país. Todo ello es anterior a la fuerte crisis migratoria que ha experimentado el país en los últimos años, lo que hace inferir que esta estadística ha tendido a aumentar.² En el caso de las personas con discapacidad, si bien el Estado cubano ha sido su principal protector, en los años más recientes la responsabilidad de su cuidado ha recaído más en la familia, la cual ha pasado a ser el principal satisfactor de las necesidades de este grupo (Díaz, 2021).

EL MERCADO

La participación del mercado dentro del diamante del cuidado en Cuba está creciendo en los últimos años. En la ENEP del 2017, más del 86 % de los encuestados manifestó saber de la posibilidad de contratar a personas cuidadoras independientes acogidas a la gestión no estatal (VV. AA., 2022). Sin embargo, los costos de los servicios de cuidados en el mercado no permiten el acceso a una parte importante de las familias cubanas.

En las últimas décadas, es posible establecer tres momentos que han marcado la tendencia creciente del mercado como proveedor de servicios de cuidados. El primero de estos fue con la aprobación del Decreto Ley 141/93, a partir del cual se amplió la actividad por cuenta propia (TCP) en Cuba que había existido a niveles poco significativos desde la ofensiva revolucionaria de 1968. Una de las actividades aprobadas en aquel entonces fue el ejercicio del cuidado de personas enfermas y de niños/niñas. Este decreto garantizó la posibilidad de disfrutar de una serie de garantías y mecanismos de protección social (Consejo de Estado, 1993).

Un segundo momento fue durante la proclamación de los Lineamientos de la política económica y social del VI Congreso del Partido Comunista de Cuba (2011), con los que se aprueban las figuras de asistentes para la atención educativa y de cuidado de niños/niñas, con un modo de operar similar al de los círculos infantiles estatales, con grupos de entre diez y veinte infantes, a razón de seis por cuidadora; y la de cuidador de enfermos, personas con discapacidad y ancianos.

Un tercer momento –y que podría marcar en el futuro un cambio importante en el rol del mercado como proveedor de cuidados– lo constituyó la aprobación del Decreto Ley 46 de

2021,³ el cual legaliza, por primera vez en varias décadas, la creación de micro, pequeñas y medianas empresas (mipymes) en Cuba. En este marco, se abre la posibilidad de la creación de empresas para la atención educativa y el cuidado de niños/niñas, así como para el cuidado de enfermos, personas con discapacidad y ancianos (Consejo de Estado, 2021).

Con estos cambios normativos, más de 1 900 personas se encontraban registradas como asistentes para la atención educativa y de cuidado de niños, hasta octubre de 2019 (Silva, 2020). Estas cifras representan casi el 10 % del personal técnico educacional en círculos infantiles ese año y, de cumplirse la legislación vigente de hasta seis niños por cuidadora, tendrían una capacidad cercana al 8 % de las ofrecidas ese año por el sector estatal.

En el caso de las licencias para el cuidado de adultos mayores hasta el cierre de 2019, existían 2 481 (Odriozola e Imbert, 2021), cifra que representa cerca del 20 % de los asistentes sociales a domicilio. Estas dos figuras constituyen puntos extremos en términos de ingresos, pues los ASD son para las personas que lo necesitan y con bajos recursos y los TCP suelen ser contratados por familias de mayores ingresos.

Sin embargo, a pesar de que estas licencias tuvieron un comportamiento ascendente desde su aprobación en 2011, las cifras más recientes muestran un descenso significativo en ambos casos (Figura 2).

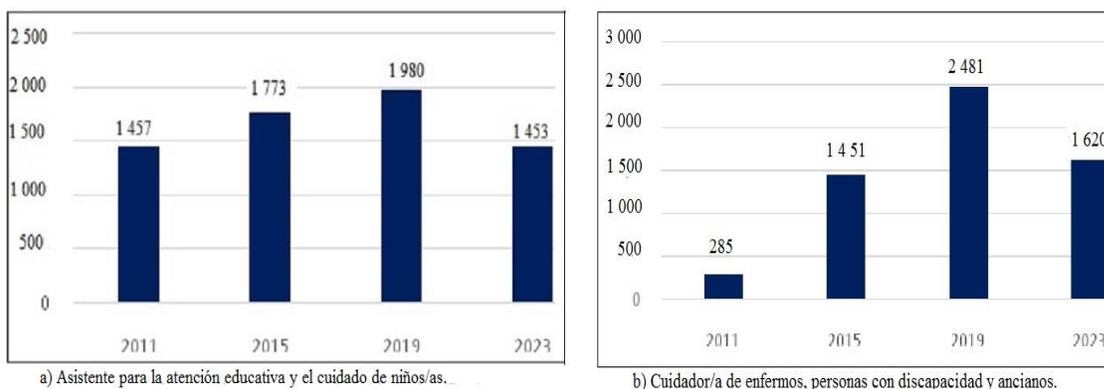


Figura 2 (a y b). Cantidad de licencias de trabajadores por cuenta propia en Cuba, 2011-2023).

Una posible explicación a lo anterior se buscó en la creación de mipymes de cuidados a partir de la reconversión de una parte de estos trabajadores por cuenta propia en esta nueva figura aprobada en 2021, ya que en un contexto de aumento de la demanda de servicios de cuidados y ante una oferta insuficiente, se esperaba que esta alternativa tendiese a ganar en

importancia dentro del diamante del cuidado cubano. Sin embargo, al contrastar las cifras de mipymes aprobadas para ambas actividades, fue muy significativo encontrar que solo existen cinco dedicadas al cuidado de niños/niñas y once al cuidado de enfermos, personas con discapacidad y ancianos (Ministerio de Economía y Planificación, 2024) . Tampoco se ha aprobado ninguna cooperativa no agropecuaria en estas actividades de cuidados, a diferencia de otros países del mundo en el que esta modalidad ha ido ganando espacio.

El comportamiento de tales cifras puede explicarse por dos causas:

1. El incremento de la familiarización de los cuidados, lo cual refuerza el análisis de este componente del diamante del cuidado descrito con anterioridad.
2. El aumento del número de cuidadores que realizan esta labor de manera informal; es decir, personas que no poseen la licencia establecida para realizar esta actividad por cuenta propia, pertenecen a una mipyme o a una cooperativa aprobada para ejercer esta función.

Aunque no es posible cuantificar su participación, es razonable suponer que una parte de los privados que ofrecen servicios de cuidados lo hacen desde la informalidad. Este incremento de la informalidad y su actuación al margen de las regulaciones vigentes, tiene numerosas implicaciones tanto para los cuidadores, como para los cuidados. Entre las más significativas para los primeros podrían mencionarse la insuficiente garantía en el cumplimiento de sus derechos laborales (jornadas de trabajo, condiciones, pago de vacaciones, entre otras), así como la no contribución a la seguridad social y la consecuente posibilidad de beneficiarse en el futuro de una pensión por vejez.

Para los cuidados, las afectaciones principales estarían asociadas a los riesgos de ser cuidados por personas con insuficientes capacidades y habilidades de los cuidadores al no estar sometidos a ninguna certificación oficial, el incumplimiento de normas higiénico-sanitarias y otras condiciones para ejercer adecuadamente la actividad de cuidados, los impactos educacionales en el caso de los infantes que podrían comprometer la adquisición de las habilidades necesarias para su posterior inserción escolar y la posibilidad para los adultos mayores de disfrutar de un envejecimiento activo, entre otras. A todo lo anterior

habría que añadir que ninguno de estos trabajadores contribuye con el sistema tributario, en ninguno de los conceptos que este incorpora.

LA COMUNIDAD

En el caso de la comunidad, es importante señalar que muchos de los programas estatales incorporan en su concepción la dimensión comunitaria para la atención al cuidado. Ejemplo de ello es el ya mencionado programa *Educa a tu hijo* que tiene un carácter comunitario e intersectorial; así como el subprograma de atención comunitaria al adulto mayor que incluye las Casas de Abuelos y los Círculos de Abuelos. Otra institución de base comunitaria de relevancia son las aulas del adulto mayor que juegan un rol significativo en las redes de cuidados de algunos adultos mayores para mantenerlos activos.

La ENEP 2017 revela que en una proporción superior al 60 % de los adultos mayores encuestados, estos respondieron que preferían el entorno habitual familiar para envejecer en un hogar de ancianos, mientras al 55 % ni siquiera les complacería totalmente asistir a una Casa de Abuelos (VV. AA., 2022). Estas cifras respaldan la preferencia de este grupo etario de recibir cuidados en su entorno familiar y en su comunidad. Pese a esta preferencia, la Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) que se aplicó en las principales zonas urbanas de siete países de América Latina y el Caribe, incluida La Habana, ubicó en primer lugar en el orden de la ayuda recibida en la red de apoyo a los otros co-residentes, por encima de los hijos co-residentes, seguido por los hijos que viven fuera del hogar, los hermanos, los otros familiares y amigos y, finalmente, la comunidad (García, 2019).

Más recientemente, la encuesta de envejecimiento poblacional reflejó que, además de las labores domésticas cotidianas, las actividades de ocio y esparcimiento que más frecuencia realizan las personas mayores son aquellas que no implican vínculos con otras personas como: «ver la televisión, oír radio y escuchar música» y, en menor medida, la lectura y «descansar sin hacer nada». Mucho menos habituales son aquellas que implican colaboración, intercambio y compartir en un grupo afín, ya sea de amigos o de su propia familia. Ello puede reflejar un rol menor del componente comunitario en la organización social del cuidado en el país.

No obstante, lo anterior no significa que en el caso cubano se pueda desconocer el rol que las redes de vecinos suelen jugar en el cuidado, así como el rol de las organizaciones políticas y de masas que inciden a nivel comunitario, en las cuales se suelen depositar responsabilidades en función de identificar necesidades de cuidados insatisfechas que han de ser atendidas por el Estado. De acuerdo con Campoalegre *et al.* (2021), en un estudio realizado con cien familias de dos municipios de la capital, los encuestados identificaron actores sociales que, desde espacios comunitarios, intervienen para apoyar a los adultos mayores, tales como la Federación de Mujeres Cubanas (FMC) y los Comité de Defensa de la Revolución (CDR) y, en menor medida, el Poder Popular, el Partido Comunista de Cuba (PCC) y la Asociación de Combatientes.

En este sentido, la misma ENEP 2017 arrojó que las personas mayores de 60 años suelen identificar como positivo que el barrio donde residen tiene un buen ambiente social con accesibilidad a centros de salud y otros servicios; mientras los temas asociados a infraestructura –como el estado de las calles y las aceras o el transporte público– los suelen identificar como negativos. En esta misma encuesta, ante la pregunta «¿qué es lo que más desea y no puede permitirse por razones monetarias?», los adultos mayores encuestados resaltaron como factor más ponderado «adquirir/arreglar vivienda» por encima de «vacaciones, viajes, excursiones, paseos y compartir con amigos». Estas cifras fueron del 31,2 % para las personas encuestadas de 60 a 74 años de edad; y del 26,3 % para los de 75 y más. Solo el 1,7 % y el 2,4 %, respectivamente, escogieron la opción de «pagar por trabajo doméstico y cuidado».

En el caso de las personas en situación de discapacidad, es importante señalar el rol que juegan las asociaciones, como la Asociación Cubana de Limitados Físico-motores (ACLIFIM), la Asociación Nacional del Ciego de Cuba (ANCI), la Asociación Nacional de Sordos de Cuba (ANSOC) y la más recientemente creada después de muchos años de laborar en esa dirección, la Asociación Cubana de Personas en Situación de Discapacidad Intelectual (ACPDI), aprobada en mayo de 2023.

A través de estas organizaciones, se fomenta la integración social de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la vida cotidiana; participan y dan seguimiento al marco normativo y a las políticas públicas; y monitorean la situación de las personas con discapacidad en las distintas instituciones existentes.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En Cuba, el Estado sigue jugando un rol central como regulador y proveedor de servicios de cuidados. De manera paulatina, se ha ido tomando conciencia de la importancia de este asunto para el desarrollo nacional, especialmente si se tiene en cuenta la actual dinámica demográfica.

A pesar de lo anterior, el complejo panorama económico que enfrenta el país con sus consecuentes limitaciones de recursos materiales y financieros, ha conllevado a que una parte considerable de los servicios de cuidados estatales se haya desplazado hacia su provisión por actores privados, cuyos elevados precios restringen las posibilidades de muchas familias de acceder a estos.

En este contexto, las familias han ido ganando protagonismo y constituyen en la actualidad las máximas responsables del cuidado en Cuba, con un papel preponderante de las mujeres. Además de profundizar la brecha de igualdad de género que se presenta en materia de cuidados, esta situación genera, por un lado, una sobrecarga en las mujeres que deben enfrentar la doble jornada de trabajo; pero, por otra parte, en no pocos casos las obliga a salir del mercado laboral o a insertarse en este de manera informal, con todas las implicaciones que ello tiene en cuanto a sus derechos laborales y empoderamiento. Si a ello se añade el hecho de que las mujeres ostentan niveles educacionales superiores a los hombres, esto implica que existe un desaprovechamiento de esa fuerza laboral calificada en el crecimiento y desarrollo del país.

Si bien el Estado se mantiene como proveedor y regulador de los servicios de cuidados, es evidente que ha habido un incremento de la familiarización y de la mercantilización en estos servicios, con un creciente grado de informalidad en su provisión. Esta situación se observa para todos los grupos de personas con necesidades de cuidados y exige la necesidad de aumentar y diversificar las ofertas de servicios de cuidados, en particular, aquellos que se brindan a los adultos mayores.

Por su parte, el rol de la comunidad está fuertemente vinculado a determinados servicios y programas que dirige el Estado con base comunitaria. Por ende, en el caso cubano, la comunidad desempeña un papel secundario si se compara con el resto de los componentes

del diamante del cuidado. No obstante, la ENEP evidenció resultados positivos en cuanto a la importancia del ámbito comunitario para el cuidado de adultos mayores, al mismo tiempo que señaló los problemas de infraestructura como elementos negativos; aspectos a tener en cuenta para desarrollar la alternativa domiciliar.

Los debates internacionales plantean la importancia de que el cuidado a adultos mayores sea principalmente a nivel domiciliario y con salarios dignos que tributen a valorizar estos trabajos; dejando en un segundo lugar los hogares de día y, en menor medida, las residencias. Hacia esta práctica debería avanzar el país, incorporando todas las experiencias acumuladas durante años en el trabajo comunitario. En la estructura de los servicios estatales de cuidados, la ASD por muy poco ocupa el rol principal, seguido por las residencias y luego los hogares de día. En el caso de la ASD es necesario señalar, además, que el salario es de 2 810 pesos por ocho horas de trabajo (o 1 405 por cuatro horas), cuando el salario mínimo es de 2 100 pesos y el salario medio mensual en el sector estatal en 2022 fue de 4 209 pesos. Ante esta realidad, una de las alternativas que han encontrado las familias que se benefician de este servicio, ha sido la de complementar estos pagos, a partir de sus propios ingresos.

La mayor participación del mercado como proveedor de servicios demandará, asimismo, una actualización del marco regulatorio, para evitar que se provean servicios de diferente calidad para los distintos estratos sociales, se aproveche de manera adecuada y articulada toda la pluralidad de actores económicos aprobados y se fomenten las necesarias alianzas público-privadas, especialmente, a nivel territorial. En esta dirección, será importante avanzar en la creación de cooperativas dedicadas a los cuidados.

En síntesis, el diagnóstico de la organización social del cuidado visibiliza la necesidad de avanzar en un grupo de transformaciones, entre las que resaltan: desarrollar la dimensión económica de los cuidados y reconocer y valorizar el trabajo de cuidados no remunerado (especialmente el que se realiza al interior de las familias); intensificar las acciones de generación y gestión de datos, información y conocimiento público sobre el tema; perfeccionar la formación de las personas que cuidan y lograr niveles de certificación adecuados; y crear y fortalecer capacidades sobre temas de cuidados en los decisores, con énfasis en el nivel local.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUIRRE, R. (2007). Familias como proveedoras de servicios de cuidado. En I. Arriagada, *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros* (pp. 187-198). Libros de la CEPAL, N° 96. Santiago de Chile.
- ALFONSO, G.; LARA, T.; ROMERO, M.; ECHEVARRÍA, D. y PROVEYER, C. (2020). *Los cuidados en la ruta hacia la equidad en Cuba*. Editorial filosofi@.cu.
- BANGO, J. y COSSANI, P. (2021). Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe. Elementos para su implementación. *ONU Mujeres*. Recuperado el 12 de marzo de 2025 de <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2021/11/hacia-la-construcción-de-sistemas-integrales-de-cuidados-en-america-latina-y-el-caribe>.
- BATHYÁNY, K. y SÁNCHEZ, A. (2020). Profundización de las brechas de desigualdad por razones de género: el impacto de la pandemia en los cuidados, el mercado de trabajo y la violencia en América Latina y el Caribe. *Astrolabio-Nueva Época*, 1-21. Recuperado el 12 de marzo de 2025 de <https://doi.org/10.55441/1668.7515.n25.29284>.
- BRIZUELA, L. (2023). Licencia de paternidad en Cuba reta a hombres en el cuidado de hijos. *Inter Press Service en Cuba (IPS)*. Recuperado el 12 de noviembre de 2024 de <https://www.ipscuba.net/sociedad/licencia-de-paternidad-en-cuba-reta-a-hombres-en-el-cuidado-de-hijos/>
- CAMPOALEGRE, R. ET AL. (2021). *El trabajo de cuidados desde la perspectiva familiar en diálogo con las políticas públicas*. Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS).
- CARBONELL, M.; GÁLVEZ, L. y RODRÍGUEZ, P. (2014). Género y cuidados: respuestas sociales e institucionales al surgimiento de la sociedad de mercado en el contexto europeo. *Revista Internacional de Ciencias Sociales* (33), 17-33. Recuperado el 12 de noviembre de 2024 de <https://core.ac.uk/download/pdf/78634026.pdf>
- CEMINARI, Y. y STOLKINER, A. (2018). El cuidado social y la organización social del cuidado como categorías claves para el análisis de políticas públicas. 38-41. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, X Congreso Internacional de

- Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXV Jornadas de Investigación, XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR.
- CENTRO DE ESTUDIOS DE LA MUJER (CEM) Y CENTRO DE ESTUDIOS DE POBLACIÓN Y DESARROLLO (CEPDE) (2018). Encuesta Nacional sobre Igualdad de Género (ENIG-2016). Informe de Resultados.
- CEPAL (2019). *Repositorio de información sobre uso del tiempo de América Latina y el Caribe*. Recuperado el 23 de marzo de 2024 de https://oig.cepal.org/sites/default/files/2019-10_repositorio_uso_del_tiempo_esp.pdf.
- CINTRA, D. y FERNÁNDEZ, A. (2022). Envejecimiento saludable en Cuba. En VV. AA., *Envejecimiento saludable en Cuba* (17-28). Editorial Ciencias Médicas.
- CONSEJO DE ESTADO (1993, 8 de septiembre). Decreto-Ley 141/1993. Sobre el ejercicio del trabajo por cuenta propia. *Gaceta Oficial de la República de Cuba, Extraordinaria* (5). Recuperado el 2 de abril de 2025 de <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/gacetaoficial-no005-extraordinaria-de-1993>
- CONSEJO DE ESTADO (2021, 19 de agosto). Decreto-Ley 46/2021. Sobre las micro, pequeñas y medianas empresas. *Gaceta Oficial de la República de Cuba, Ordinaria* (94). Recuperado el 2 de abril de 2025 de <https://www.gacetaoficial.gob.cu/sites/default/files/goc-2021-o94.pdf>
- CONSEJO DE ESTADO (2024, 19 de agosto). Decreto-Ley 88/2024. Sobre las micro, pequeñas y medianas empresas. *Gaceta Oficial de la República de Cuba, Ordinaria* (78). Recuperado el 2 de abril de 2025 de <https://www.gacetaoficial.gob.cu/sites/default/files/goc-2021-o94.pdf>
- DÍAZ, W. (2023, 30 de enero). Se ha podido otorgar círculos infantiles a cerca de la mitad de las solicitudes. *Granma*. Recuperado el 21 de mayo de 2024 de <https://www.granma.cu/cuba/2023-01-30/se-ha-podido-otorgar-circulos-infantiles-a-cerca-de-la-mitad-de-las-solicitudes-30-01-2023-23-01-04>.
- DÍAZ, Y. y ÁLVAREZ, M. (2021). *Mujeres en Cuba. Una revolución en marcha*. Editorial de la mujer. Recuperado el 2 de abril de 2025 de https://cuba.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/mujeres_en_cuba.pdf

- DÍAZ, D. (2021). Análisis de la situación de discapacidad en Cuba. Contextos que limitan en tiempos. Fundación Friedrich Eber-Cuba. Recuperado el 2 de abril de 2025 de <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/fescaribe/17891.pdf>
- DÍAZ, D.; ECHEVERRÍA, D. y ROMERO, M. (2021). Cuidando a personas con discapacidad intelectual ¿Solo responsabilidad de mujeres? *Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*, IX (3). Recuperado el 1 de abril de 2025 de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2308-01322021000300002&script=sci_abstract&tlng=pt
- ESQUIVEL, V. R. (2015). El cuidado: de concepto analítico a agenda política. *Nueva sociedad* (256). 63-74. Recuperado el 1 de abril de 2025 de https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/280872021_VNR_Report_Cuba.pdf
- FAUR, E. (2009). *Organización social del cuidado infantil en la Ciudad de Buenos Aires: el rol de las instituciones públicas y privadas. 2005-2008*. Buenos Aires. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO).
- FOLBRE, N. (2006). Measuring Care: Gender, Empowerment, and the Care Economy. *Journal of Human Development*, 183-199. Recuperado el 1 de abril de 2025 de <https://doi.org/10.1080/14649880600768512>.
- GÁLVEZ, L.; RODRÍGUEZ, P., & DOMÍNGUEZ, M. (2011). Work and Time Use By Gender: A New Clustering of European Welfare Systems. *Feminist Economics*, XVII, 125-157. Recuperado el 23 de noviembre de 2024 de <http://doi.org/10.1080/13545701.2011.620975>
- GÁLVEZ, L.; MATUS, M.; RODRÍGUEZ, P.; DOMÍNGUEZ, M. y TORRES, J. (2013). *Empleo y sostenibilidad social en Andalucía: análisis de la provisión de servicios para la dependencia*. Fundación Pública Andaluza Centro de Estudios Andaluces, Consejería de la Presidencia, Junta de Andalucía.
- GARCÍA, R. (2019). Cuba: envejecimiento, dinámica familiar y cuidados. *Novedades en Población*. XV (29), 15-29. Recuperado el 12 de enero de 2025 de <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v15n29/1817-4078-rnp-15-29-129.pdf>
- LOTTI, A. (2022. 16 de enero). *Educa a tu hijo*, programa exitoso de la Educación Cubana. *Trabajadores*. Recuperado el 19 de mayo de 2024 de <https://www.trabajadores.cu/20220116/educa-a-tu-hijo-programa-exitoso-de-la-educacion-cubana-fotos/>

- MINISTERIO DE ECONOMÍA Y PLANIFICACIÓN (MEP) (2024, 4 de abril). Listado de nuevos actores económicos aprobados hasta 3/04/24. Recuperado el 15 de enero de 2025 de <https://www.mep.gob.cu/es/noticia/listado-de-nuevos-actores-economicos-aprobados-hasta-30424>
- ODRIOZOLA, S. e IMBERT, J. C. (2020). Trabajo, género y cuidado: una visión desde la realidad contemporánea de Cuba. *Economía y Desarrollo*, CLXIII (1). Recuperado el 15 de enero de 2025 de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0252-5842020000100010
- ODRIOZOLA, S. e IMBERT, J. C. (2021). Desafíos para el cuidado de adultos mayores en Cuba. Una visión desde la economía del cuidado. Fundación Friedrich Eber-Cuba. Recuperado el 2 de abril de 2025 de <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/fescaribe/18301.pdf>
- OFICINA NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMACIÓN (ONEI) (2022). *Anuario Estadístico de Cuba 2021*. La Habana. Recuperado el 15 de mayo de 2025 de <https://instituciones.sld.cu/socientificas/2022/09/15/anuario-estadistico-de-cuba-2021/>
- OFICINA NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMACIÓN (ONEI) (2023). *Anuario Estadístico de Cuba 2022*. La Habana.
- PARTIDO COMUNISTA DE CUBA (PCC) (2011). Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución. Recuperado el 2 de abril de 2025 de <https://www.pcc.cu/index.php/lineamientos-de-la-politica-economica-y-social-del-partido-y-la-revolucion>
- PEÑATE, A.; JIMÉNEZ, A.; SARDUY, Y. y NUÑEZ, I. (2023). Vulnerabilidades en la infancia y la adolescencia en Cuba. Sistematización. Investigaciones 2015-2023. La Habana. UNICEF.
- RAZAVI, S. (2007). The Political and Social Economy of Care in the Development Context. Conceptual Issue, Research Questions and Policy Options. *Gender and Development*, paper N° 3. Ginebra, UNRISD. Recuperado el 2 de abril de 2025 de <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/47163/The%20Political%20and%20Social%20Economy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- ROMERO, M. (2019). Género, cuidado de la vida y política social en Cuba. Fundación Friedrich Eber-Cuba. Recuperado el 2 de abril de 2025 de <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/fescaribe/15758.pdf>
- ROMERO, M. y RODRÍGUEZ, A. (2020). La organización social de los cuidados en Cuba. Análisis en clave de género en ruta con equidad social. Fundación Friedrich Eber-Cuba. Recuperado el 2 de abril de 2025 de <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/fescaribe/17076.pdf>
- SAMUELS, F. *ET AL.* (2020, 24 de febrero). Familia, sexualidad y salud sexual y reproductiva en Cuba: el papel de las normas sociales. *ODI global*. Recuperado el 2 de abril de 2025 de https://media.odi.org/documents/Family_sexuality_and_sexual_and_reproductive_health_in_Cuba_the_role_of_social_norms.pdf
- SILVA, Y. (2020, 9 de enero). Asistentes para el cuidado de niñas y niños: una modalidad en función de las necesidades del país. *Portal Cuba.cu*. Recuperado el 22 de marzo de 2025 de <http://www.cuba.cu/politica/2020-01-09/asistentes-para-el-cuidado-de-ninas-y-ninos-una-modalidad-en-funcion-de-las-necesidades-del-pais/50201>.
- UNICEF-CUBA (2022). *Lecturas del Educa a tu Hijo*. La Habana. Recuperado el 2 de abril de 2025 de <https://www.unicef.org/cuba/media/4696/file/Lecturas%20del%20Educa%20a%20tu%20Hijo.pdf>
- VV. AA. (2022). Encuesta Nacional de Envejecimiento de la Población 2017. Resultados obtenidos. *Anales de la Academia de Ciencias, XII (2)*. Recuperado el 2 de abril de 2025 de <https://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/1143/1483>

Notas aclaratorias

¹ Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres, Programa de Atención a la Dinámica Demográfica, Programa de Acceso y Calidad de los Servicios Sociales, Programa de Mejora de las Condiciones de Vida, Programa de Trabajo digno y Programa de Prevención Social.

² Aunque no se dispone de cifras públicas por parte de las instituciones cubanas, al cierre de mayo 2024 la cifra de personas reportadas como migrantes en las fronteras terrestres de EE.UU. superaba las 620 000, a lo que se adicionan más de 98 000 personas beneficiarias del programa de Parole Humanitario desde su aprobación. Si se incluyen otros destinos como México, Brasil, Uruguay y Chile, se reportan aproximadamente 815 821 personas emigradas por estas vías. Estas cifras no incluyen otros canales de migración a Estados Unidos ni a otros países receptores como Canadá y España.

³ El paquete normativo relativo a las mipymes en Cuba fue actualizado en septiembre de 2024 (Consejo de Estado, 2024).

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores

Juan Carlo Imbert: recopiló la información, analizó y realizó el estudio documental. Redactó el artículo.

Silvia Odriozola Guitart: originó la idea del artículo, contribuyó a su redacción y colaboró con los aspectos metodológicos, revisión del borrador original.

Paula Rodríguez Modroño: originó la idea del artículo, colaboró con los aspectos metodológicos, revisión del borrador original.