

Diferenciales sociodemográficos de la COVID-19 en la juventud cubana

Sociodemographic differentials of COVID-19 in cuban youth

Matilde de la Caridad Molina Cintra*

Maydeé Vázquez Padilla*

Recibido: 22 de junio de 2021

Aceptado: 1 julio de 2021

Publicado: 31 de julio de 2021

Resumen

La demografía tiene como objeto de estudio la composición y la dinámica de la población, así como los factores sociales, ambientales, económicos, que la determinan. Ello crea un contexto específico, que incide en la configuración de las características de la pandemia. La composición de la población es un componente importante para el análisis de la pandemia. Tres de sus elementos son fundamentales: el tamaño de la población, densidad y urbanización; la distribución por sexo y edad; y, los patrones de co-residencia y relaciones entre generaciones. Este artículo aborda la distribución por sexo y la edad y el comportamiento en la evolución de la COVID-19 en Cuba en la población joven, en particular en las edades comprendidas entre los 15 y 29 años de

* Doctora en Ciencias Demográficas. Máster en Psicología Clínica, Psicodrama y Procesos grupales. Especialista en Psicología de la Salud. Profesora Titular. Subdirectora del Centro de Estudios Demográficos (CEDEM). Universidad de La Habana. ORCID ID: 0000-0002-2542-2029. E-mail: matilde@cedem.uh.cu

* Máster en Estudios de Población. Licenciada en Psicología. Centro de Estudios Demográficos (CEDEM). Universidad de La Habana. Cuba. ORCID ID: 0000-0001-8679-8698 E-mail: maydee@cedem.uh.cu

edad; en el periodo entre el 11 de marzo de 2020 (fecha de los primeros casos confirmados en el país) hasta el mes de junio de 2021.

Palabras clave: Población joven, demografía, sexo, edad, COVID-19, Cuba.

Abstract

The demography's objects of study are the composition and dynamics of the population, as well as the social, environmental, and economic factors that determine it. This creates a specific context, which affects the configuration of the characteristics of the COVID-19 pandemic. The composition of the population is an important component for the analysis of the pandemic. Three of its elements are fundamental: the size of the population, density and urbanization; the distribution by sex and age; and, the patterns of co-residence and relationships between generations. This article addresses the distribution by sex and age and the behavior in the evolution of COVID-19 in Cuba, of the young population, particularly those between 15 and 29 years of age; in the period between March 11, 2020 (date of the first confirmed cases in the country) until June 2021.

Keywords: *Young population, demographics, sex, age, COVID-19, Cuba.*

Introducción

La demografía tiene como objeto de estudio la composición y la dinámica de la población, así como los factores sociales, ambientales, económicos, que la determinan. Ello crea un contexto específico, que incide en la configuración de las características de la pandemia. La composición de la población es un componente importante para el análisis de la pandemia. Tres de sus elementos son fundamentales: el tamaño de la población, densidad y urbanización; la distribución por sexo y edad y los patrones de co-residencia y relaciones entre generaciones. Este artículo aborda la distribución por sexo y la edad y el comportamiento en la evolución de la COVID-19 en Cuba, en la población joven, en particular en las edades comprendidas entre los 15 y 29 años

durante el periodo comprendido entre el 11 de marzo de 2020 (fecha de los primeros casos confirmados en el país) hasta junio de 2021.

Resulta necesario hacer algunas precisiones teóricas y metodológicas relacionadas con las edades. Existen diferentes enfoques para definir los grupos etarios, desde lo biológico, psicológico, sociológico, demográfico, entre otros. También desde diferentes dimensiones: evolutivas, epidemiológicas, generacionales, culturales, económicas, etcétera. Establecer los límites para una periodización del desarrollo humano no ha sido fácil y se asumen criterios dependiendo de las ciencias del conocimiento, situación y condiciones estructurales y culturales de las sociedades; pero sí hay un consenso en la existencia de diferentes etapas, más allá de los límites que las definan.

A partir de aquí se identifica la edad de la *niñez o infancia* (en la COVID-19 se asume el concepto de edad pediátrica para infantes de 0 a 17 años, declarado por la UNICEF en la Convención Internacional de los Derechos de las Niñas y los Niños), la *adolescencia*, la *juventud*, la *adulthood media* y las *personas mayores*. A partir de estas precisiones, ¿cómo podríamos definir la edad de la *juventud*?

El manejo de la edad para definir la juventud es flexible y se dan diferencias entre los países, incluso al interior de América Latina se asumen distintos intervalos. En el marco de la Organización Iberoamericana de Juventud (OIJ) se aceptó por consenso el rango de 14 a 30 años y se distinguen tres subgrupos en su interior. Según las notables diferencias entre esas edades, se considera: *juventud temprana* (de 14 a 17 años), *juventud media* (de 18 a 24 años) y *juventud madura o tardía* (de 25 a 30 años) (CEDEM, 2016). Este es el espacio cronológico que asumimos para esta reflexión, con la peculiaridad de que el límite se establece a los 29 años, como terminación de un periodo quinquenal, que para la demografía responde a un aspecto operacional al contener, cada grupo, cinco edades partiendo del CERO.

Según CELADE, división de población de la CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) el criterio más simple, para identificar la población joven es la edad, puesto que su medición no entraña mayores problemas de confiabilidad y es una variable investigada por la gran mayoría de las fuentes disponibles de recolección

periódica de datos. Sin embargo, el empleo de la edad como definición operacional no resuelve el problema de fondo, sino que lo desplaza a la determinación de los límites etarios más apropiados para aprehender la "esencia" del fenómeno de la juventud. A su vez, la cota superior se identifica -hechas todas las salvedades antes mencionadas- con el momento en que los individuos llegan -en diversas circunstancias específicas y con ritmos diversos en cada esfera particular- al cierre del ciclo educativo formal, enfrentando el ingreso al mercado de trabajo y la formación de un hogar propio, con lo que pasan a la categoría de adultos (CEPAL, 2000).

Un aspecto importante que aporta la psicología a la periodización del desarrollo psicológico, desde el enfoque histórico cultural, es el concepto de edad psicológica, donde se precisa comprender el desarrollo como un proceso que no ocurre de manera automática, ni determinado fatalmente por la maduración del organismo (Domínguez, 2003). Se aporta a la comprensión de los comportamientos, aunque no siempre existe correspondencia entre la edad cronológica y la edad psicológica.

Desarrollo

La juventud como grupo de edad comienza a tener una relevancia a partir del corrimiento de la edad en la infección por SARS-CoV-2 en el mundo. Hasta el 5 de septiembre de 2020, el mundo reportaba un total de 26 941 918 personas contagiadas por SARS-CoV-2, de ellas 881 295 fallecidas (Worldometers, 2020). La región de las Américas se convertía en el epicentro de esta pandemia, con Estados Unidos y Brasil como los países más afectados. Resulta evidente que el perfil de los casos en todo el mundo ha ido cambiando, en la medida en que fue evolucionando la pandemia y se aproximó la temporada veraniega de 2020: la media de la edad de los casos ha disminuido con relación al inicio de la COVID-19. Así lo confirmaron los datos y las autoridades sanitarias y se divulgó en artículos periodísticos que siguen el comportamiento de esta contagiosa y persistente enfermedad.

"La pandemia está cambiando (...) y las personas de 20, 30 y 40 años están ahora impulsando con más frecuencia la propagación (...) muchos de ellos sin saber que están

contagiados”, declaró Takeshi Kasai, director regional para el Pacífico Occidental de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (BBC News Mundo, 2020). Según el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), se identificó que, desde el 10 de mayo de 2020, de los nuevos contagios que se detectaban en España, el tramo de edad con mayor número de afectados se concentraba entre los 15 y los 29 años. Le seguía de cerca la población entre 40 y 49 años, y la comprendida entre los 30 y 39 años (Pozo, C., 2020). Cuba no era la excepción en igual período.

Los primeros seis meses de la COVID-19 en Cuba

Al analizar las tasas de incidencia de los grupos poblacionales los datos muestran (figura 1) que, desde el comienzo de la enfermedad el 11 de marzo, hasta el 2 de septiembre de 2020, el grupo de mayor tasa de incidencia es el de 30-44 años, seguido por el de los jóvenes (15-29 años) y, en tercer lugar, el grupo de 45-59 años. La tasa de incidencia del grupo de 15 a 29 años es aproximadamente de 43 por 100 000, es decir, se enfermaron 43 jóvenes por cada 100 000 habitantes de este grupo de edad. Cuando se caracteriza por la edad a las personas enfermas por COVID-19 se muestra que el 28,86% pertenecen al grupo de 45-59 años; el 23,56%, al grupo de 30-44 años y una proporción cercana a la quinta parte de los enfermos corresponde al grupo de 15-29 años (21,86%). Ya se evidenciaba desde esta fecha el peso del grupo de los jóvenes con el desplazamiento de la pandemia hacia las edades menores de 60 años.

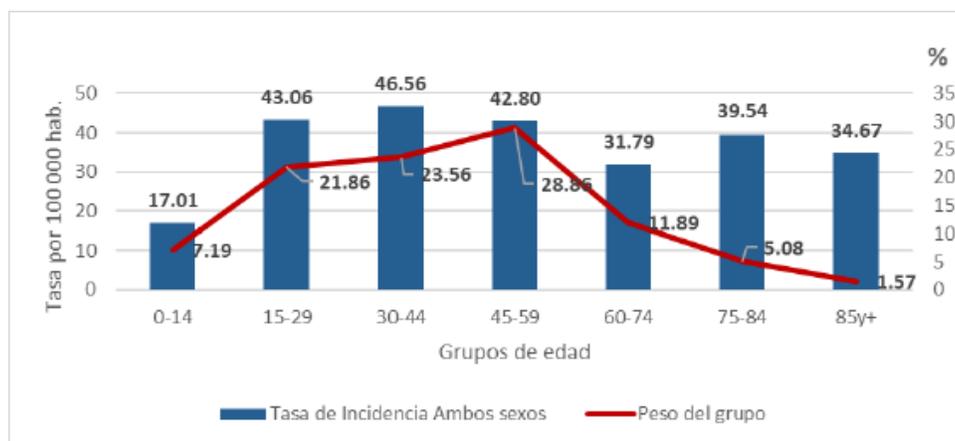


Figura 1: Tasa de incidencia de la COVID-19 y distribución de los grupos según frecuencia relativa (11 de marzo-2 de septiembre) (Tasa por cada 100 000 habitantes el grupo de edad).

Fuente: Molina, M. (2020) a partir de COVID-19 CubaData y datos de población de la ONEI, 2020.

Por sexo, se constató que en los grupos de 15-29 años, 45-59 años y más de 85 años, son las mujeres las que más se contagian. Varias pueden ser las hipótesis para explicar este comportamiento. Entre ellas, los roles que ellas asumen en el cuidado de niños y ancianos -estereotipados y patriarcales-, el aumento de las mujeres en la jefatura de hogar, todo lo cual implica una movilidad mayor para la búsqueda de alimentación y otros medios y recursos para el cuidado. Otra posible hipótesis está relacionada con una alta participación de la mujer en tareas relacionada con los sectores imprescindibles, lo cual conlleva movilidad y contacto sistemático. Y, por último, al ser una sociedad matricéntrica, la mujer se convierte en centro de contacto, siendo una cadena importante de la transmisión del virus. Solo un estudio con enfoque de género puede aproximarnos a algunas de estas hipótesis o develar otras.

El análisis con enfoque de género sería interesante, a partir de otros indicadores del comportamiento de mujeres y hombres ante el afrontamiento a esta enfermedad. En este grupo de 15 a 29 años (figura 2) son los jóvenes de 20 a 24 años los que más aportan a esta enfermedad, luego los de 25 a 29 años y, por último, los de 15 a 19 años.

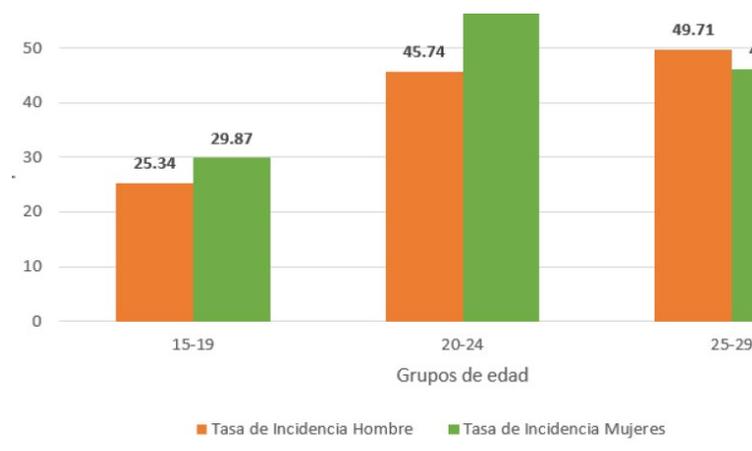


Figura 2: Tasa de incidencia de la COVID-19 según sexo en los grupos de 15 a 29 años (11 de marzo - 2 de septiembre) (Tasa por cada 100 000 habitantes del grupo de edad)

Fuente: Molina, M. (2020) a partir de COVID-19 CubaData y datos de población de la ONEI, 2020.

La evolución de la pandemia en Cuba y su expresión en la juventud

Entre el 11 de marzo de 2020 y el 31 de mayo de 2021 se diagnosticaron 135 773 pacientes con COVID-19 en Cuba, con fuente de transmisión autóctona. Este comportamiento ha sido diferente según los períodos de la evolución de la pandemia en Cuba (figura 3). Como se muestra, ha ocurrido un aumento sostenido de las tasas de incidencia en el tiempo, en correspondencia con diferentes etapas por la que ha pasado la COVID-19 en el país. El 85,7% del peso de la tasa de incidencia se concentra en la última etapa, del 24 de enero al 31 de mayo de 2021.

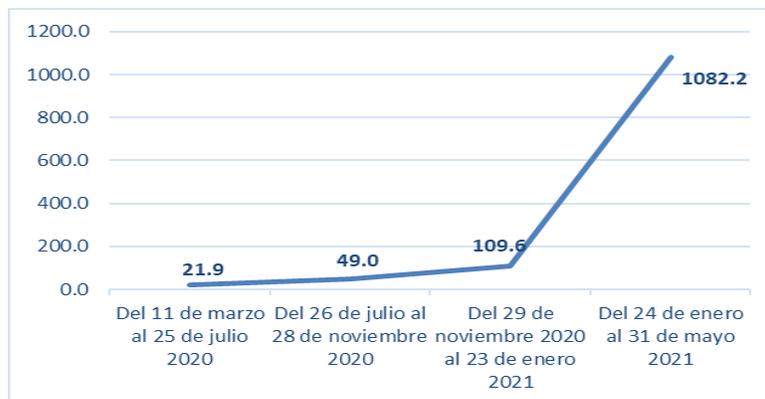


Figura 3. Tasa de incidencia COVID-19 según período de evolución en Cuba (por 100 000 habitantes), 11 de marzo de 2020 al 31 de mayo de 2021.

Fuente: Elaboración propia de las autoras según Cálculos realizados a partir de la base de datos de la COVID-19 del Ministerio de Salud Pública de Cuba, actualizada hasta el 3 de junio de 2021 y de la Interfase ONEI, 2020.

En todas las provincias (figura 4) se reportaron las cifras más altas en el último período del estudio, aunque se destacan La Habana, Mayabeque y Guantánamo por encima de la media del país (1 082 casos por 100 000 habitantes).

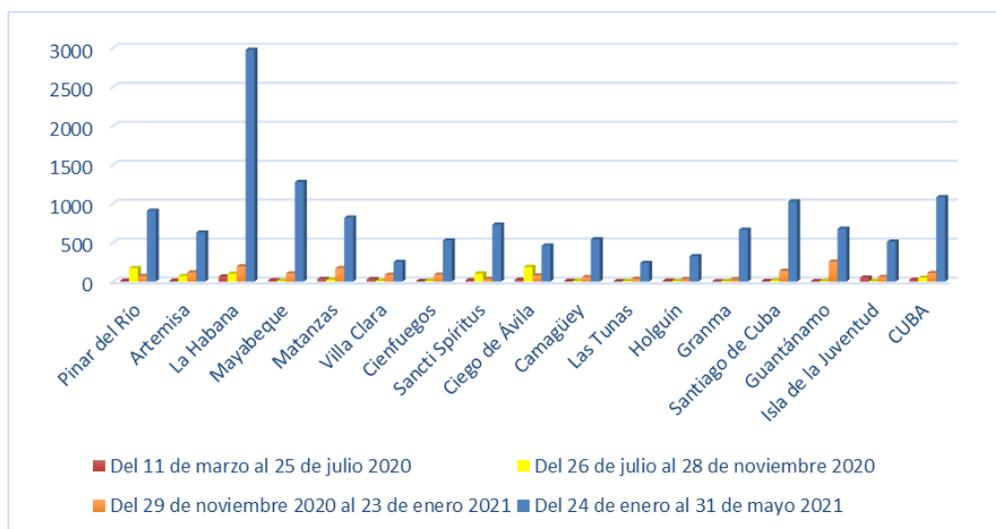


Figura 4. Tasas de incidencia por provincias según períodos de la COVID-19 (11 de marzo de 2020 al 31 de mayo 2021, por 100 000 habitantes)

Fuente: Elaboración propia de las autoras a partir de la base de datos de la COVID-19 del Ministerio de Salud Pública de Cuba, actualizada hasta el 20 de junio de 2021 y de la Interfase ONEI, 2020.

Según el sexo se observa que, durante el curso de la enfermedad en el país, la preponderancia de un sexo sobre otro ha mostrado un comportamiento oscilante en los casos confirmados con COVID-19 (figura 5). En el período del 26 de julio al 28 de noviembre de 2020 predominó el sexo masculino mientras que, en el período siguiente, del 29 de noviembre de 2020 al 23 de enero de 2021, se contagiaron más mujeres que hombres. Al inicio y al final del período estudiado existía un balance entre ambos sexos, con un ligero aumento en el sexo femenino. En este sentido existen diferencias con los datos reportados a nivel internacional, que generalmente informan de una superioridad masculina dentro de los casos con la enfermedad.

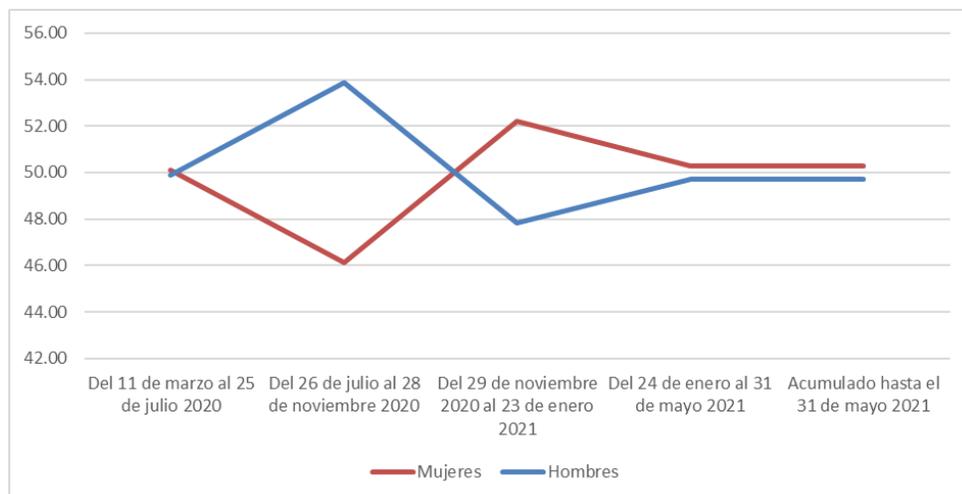


Figura 5. Distribución por sexo según período de la COVID-19 en Cuba (%).

Fuente: Elaboración propia de las autoras a partir de la base de datos de la COVID-19 del Ministerio de Salud Pública de Cuba, actualizada hasta el 20 de junio de 2021 y de la Interfase ONEI, 2020.

Las tasas de incidencias por sexo no reportan diferencias importantes entre hombres y mujeres (figura 6).

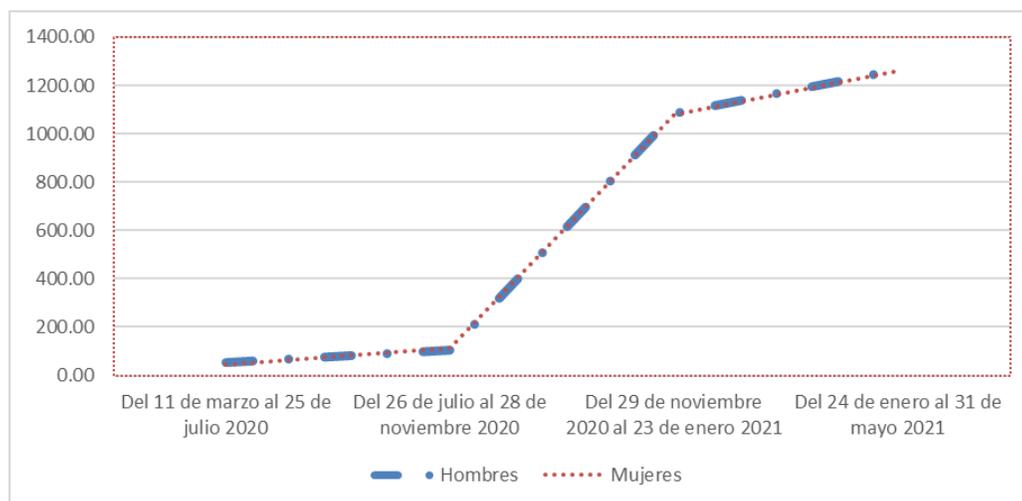


Figura 6. Cuba: Tasas de incidencia de casos confirmados a la COVID-19 por sexo (por 100 000 habitantes del sexo, marzo 2020-mayo 2021).

Fuente: Elaboración propia de las autoras a partir de la base de datos de la COVID-19 del Ministerio de Salud Pública de Cuba, actualizada hasta el 20 de junio de 2021 y de la Interfase ONEI, 2020.

Con relación a los grupos de edades más afectados con la enfermedad, las cifras dan cuenta de una concentración de las tasas de incidencia en las edades centrales, pero se destacan los jóvenes de entre 20 y 29 años, quienes reportan las tasas de incidencia más altas (figura 7).

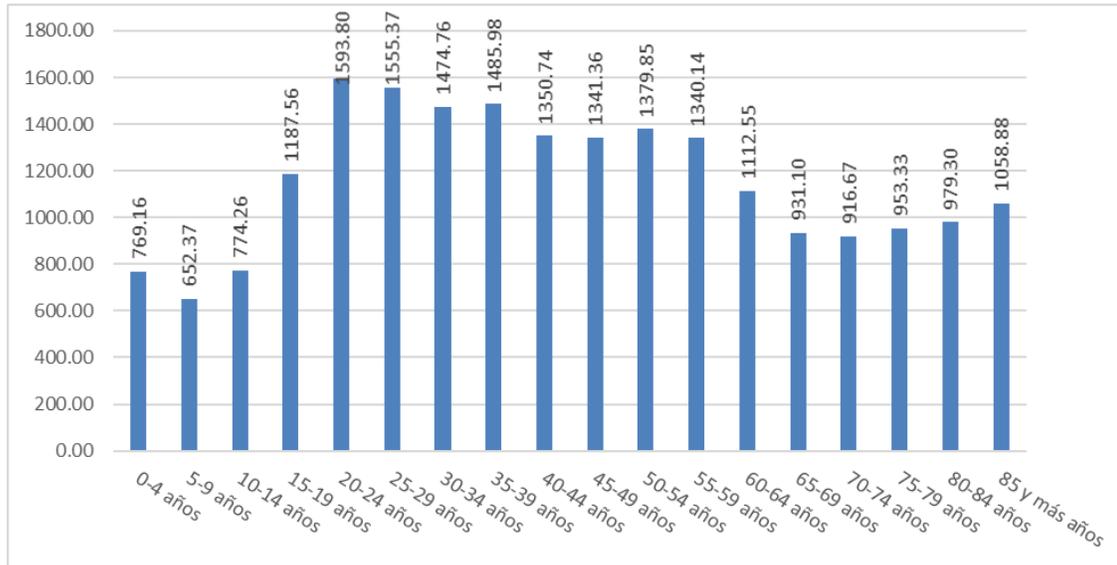


Figura 7. Cuba: Tasas de incidencia por grupos de edad (por 100 000 habitantes del grupo de edad), marzo 2020-mayo 2021

Fuente: Elaboración propia de las autoras a partir de la base de datos de la COVID-19 del Ministerio de Salud Pública de Cuba, actualizada hasta el 20 de junio de 2021 y de la Interfase ONEI, 2020.

Según un análisis realizado desde el 11 de marzo de 2020 hasta finales de junio 2021, Cuba reportó un total de 190 857 personas con COVID-19, para una tasa de incidencia de 8 950 por cada cien mil habitantes.

De este total, 41 678 son personas entre las edades de 15 y 29 años, para una tasa de incidencia de 1 085 jóvenes con COVID-19 por cada cien mil personas del grupo de edad. Es el subgrupo de 20-24 años quien más se encuentra representado dentro de los casos de jóvenes contagiados, para una tasa de 1 186 por cada cien mil (figura 8).

NOVEDADES EN POBLACIÓN

<http://www.novpob.uh.cu>

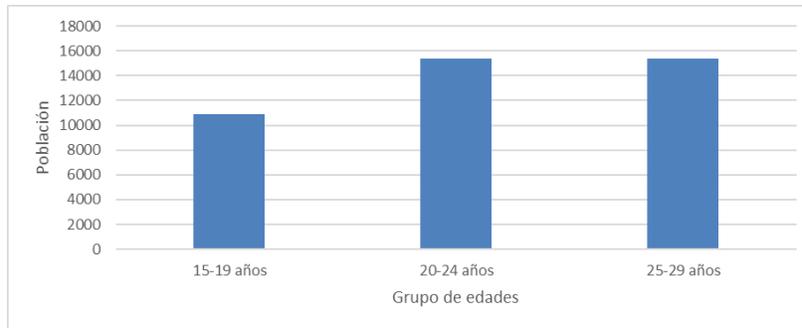
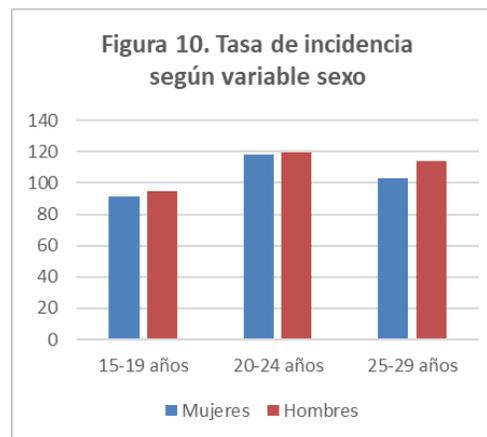
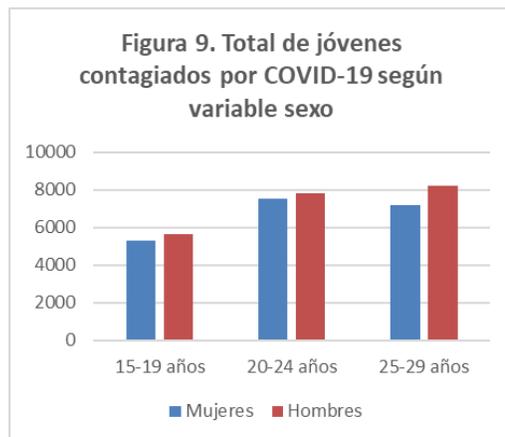


Figura 8. Casos confirmados 11 de marzo al 20 de junio 2021.

Fuente: Elaboración propia de las autoras a partir de la base de datos de la COVID-19 del Ministerio de Salud Pública de Cuba, actualizada hasta el 20 de junio de 2021 y de la Interfase ONEI, 2020.

Las tasas de incidencia de la COVID-19 en los grupos de edades jóvenes muestra un balance entre los sexos, con un ligero aumento en los hombres; es decir, se han contagiado más hombres que mujeres por cada 100 000 habitantes de este grupo de edad. Aun cuando se enferman con mayor frecuencia los jóvenes de sexo masculino del grupo de edades 25-29 años (8 199 personas), la enfermedad incide en mayor medida en los jóvenes del sexo masculino del grupo de edades 20-24 con una tasa de 1 193 por cada 10 mil jóvenes de este grupo edad, seguido por las mujeres de 20-24 años con una tasa de 1 179 (figuras 9 y 10).



Fuente: Elaboración propia de las autoras a partir de la base de datos de la COVID-19 del Ministerio de Salud Pública de Cuba, actualizada hasta el 20 de junio de 2021 y de la Interfase ONEI, 2020.

Resulta interesante cómo se mantiene la incidencia de la enfermedad en las mujeres, en el grupo de los jóvenes, y particularmente en el grupo de 20-24 años. Profundizar en un estudio con enfoque de género e interseccional podría aportar mucho para comprender este comportamiento: quiénes son, qué nivel de escolaridad poseen, cuál es su inserción social, si estudian o trabajan, su color de la piel, la situación conyugal, las condiciones socioeconómicas, los patrones de co-residencia familiar y laboral y cómo se intersectan unas características con otras.

La provincia con mayor tasa de incidencia de jóvenes contagiados con COVID-19 es La Habana, donde existe, en el periodo de tiempo estudiado, una tasa de 45,7 jóvenes contagiados por cada mil, en el grupo de edad 15-29 años. Le siguen las provincias Mayabeque (23,4), Matanzas (22,4), Pinar del Río (20,6) y Santiago de Cuba (20,2) con tasas mayores a 20 contagiados por cada mil (figura 11)

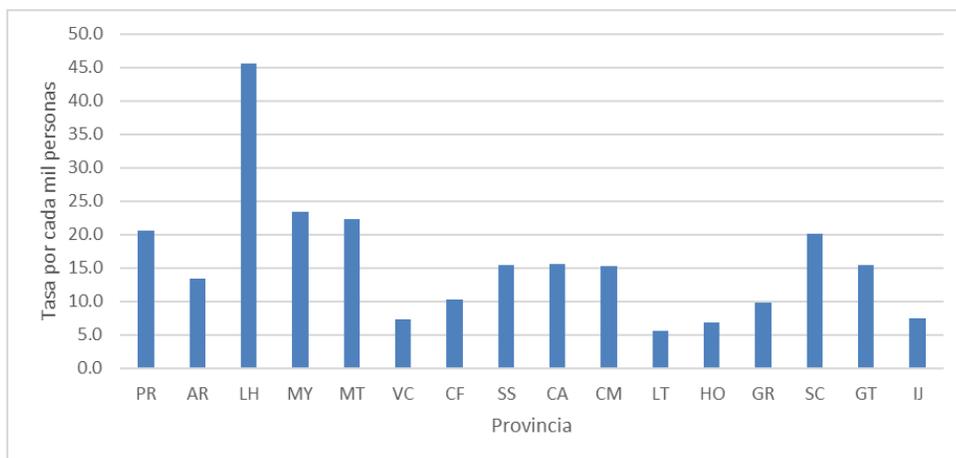


Figura 11. Tasa de incidencia de jóvenes con COVID-19 según provincia de diagnóstico.

Fuente: Elaboración propia de las autoras a partir de la base de datos de la COVID-19 del Ministerio de Salud Pública de Cuba, actualizada hasta el 20 de junio de 2021 y de la Interfase ONEI, 2020.

Al analizar los grupos de edades jóvenes vemos que en la mayoría de las provincias sobresale el grupo de 20-24 años como el de mayor contagio, excepto en los casos de Sancti Spíritus, Cienfuegos, Villa Clara, Holguín y el municipio especial Isla de la Juventud, donde presentan mayores tasas los jóvenes de 25-29 años. Pinar del Río es

la provincia donde existe mayor similitud de contagio en los tres grupos de edades, siempre por encima de 20 contagiados con la enfermedad por cada mil (figura 12).

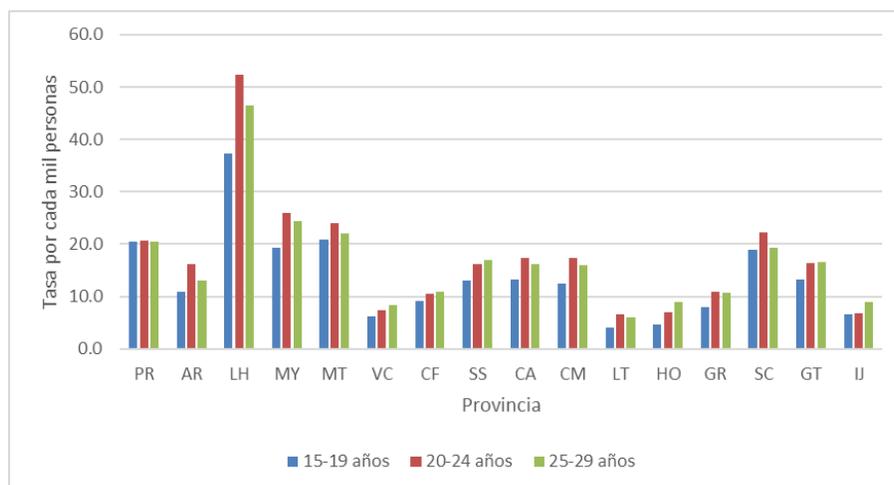


Figura 12. Tasa de incidencia de jóvenes con COVID-19 según grupo de edades y provincia de diagnóstico.

Fuente: Elaboración propia de las autoras a partir de la base de datos de la COVID-19 del Ministerio de Salud Pública de Cuba, actualizada hasta el 20 de junio de 2021 y de la Interfase ONEI, 2020.

Durante la evolución de la COVID-19, el peso del grupo de 15 a 29 años en las edades jóvenes fue aumentando hasta el 23 de enero 2021, donde comienza un descenso con relación al total de casos confirmados en el país. Nótese que entre el 29 de noviembre de 2020 y el 23 de enero de 2021, ese incremento alcanzó el 25% del total; es decir, la cuarta parte de los casos confirmados en el país pertenecía al grupo de los jóvenes (15-29 años de edad) (figura 13).

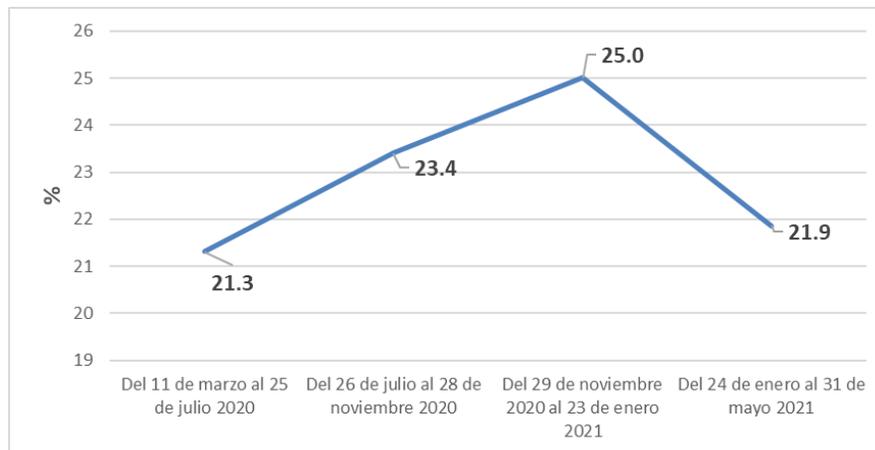


Figura 13. Proporción de casos confirmados en edades jóvenes (15-29 años), según período de la COVID-19. Cuba, 11 de marzo 2020 al 31 de mayo 2021.

Fuente: Elaboración propia de las autoras según Cálculos realizados a partir de la base de datos de la COVID-19 del Ministerio de Salud Pública de Cuba, actualizada hasta el 3 de junio de 2021.

El balance por sexo de los casos confirmados en estos grupos de edad es diferente según los períodos de evolución de la COVID-19 en Cuba (figura 14). En ese sentido, se distingue una mayor distancia entre los sexos; prevalecen las mujeres en el inicio de la pandemia y entre el 29 de noviembre de 2020 y el 23 de enero de 2021; mientras los hombres son mayoría entre el 26 de julio y el 28 de noviembre de 2020 y del 24 de enero al 31 de mayo de 2021.

El predominio de las mujeres en el primer y tercer período lo aporta, fundamentalmente, el grupo de 20-24 años de edad (figura 25), mientras el predominio de los hombres, en el segundo y cuarto período, está sustentado por todos los grupos de edad.

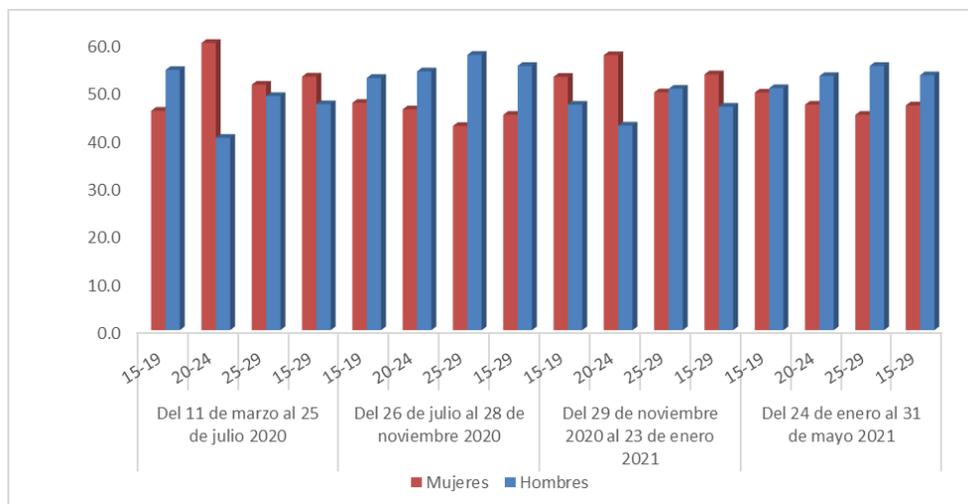


Figura 14. Distribución de casos en grupos de edades jóvenes según sexo, según período de la COVID-19. Cuba, 11 de marzo 2020 al 31 de mayo 2021 (%).

Fuente: Elaboración propia de las autoras según Cálculos realizados a partir de la base de datos de la COVID-19 del Ministerio de Salud Pública de Cuba, actualizada hasta el 3 de junio de 2021.

Aproximación a los jóvenes y la co-residencia familiar

El análisis de los patrones de co-residencia y las relaciones entre generaciones aportan argumentos para la comprensión de la transmisibilidad, su detención y las posibles sugerencias para la toma de decisiones gubernamentales. Un núcleo importante de análisis de la co-residencia lo constituye la familia.

José Miguel Guzmán¹ señala que el riesgo de infección y de muerte puede aumentar o disminuir según el arreglo familiar de co-residencia, y eso puede ir en diferente sentido. Al inicio de la pandemia, cuando comenzaron a tomarse las medidas de distanciamiento físico, los adultos se quedaban en casa, pero los hijos se convertían en un elemento de transmisión del virus. Este es un elemento importante que hay que estudiar mejor, para analizar qué ha pasado, qué pasó durante la epidemia. En qué medida los arreglos familiares pueden ser un factor positivo o un factor negativo para detenerla.

¹ Guzmán, JM. (2020). *La demografía del COVID-19. Datos y estadísticas en perspectivas*. Presentación especial en el marco del Día internacional de la estadística. Escuela de Estadística, Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, Universidad Autónoma de Santo Domingo. República Dominicana.

Así se constató también en Corea del Sur, en 10 592 contactos de los hogares se registró que los pacientes índices tenían entre 20 y 29 años de edad (32,3%), seguidos por los grupos de 50 y 59 (19,3%), y de 40 a 49 (16,5%) años. Otros estudios internacionales han mostrado que el integrante de la familia que no se queda en casa y labora fuera del hogar tiene un mayor riesgo de exposición al SARSCoV-2, lo que puede aumentar el riesgo de transmisión a otras personas del hogar (Madewell et al, 2020)

En el primer periodo de la COVID 19 en Cuba, resultados de investigación constatan que las familias eran una fuente de contagio importante, lo cual se hace notablemente evidentemente en la medida que evolucionó la pandemia. En un estudio realizado en cinco municipios de La Habana, con 323 familias, más del 55,6% de las familias tenían una media de edad menor de 39 años, con la presencia de adolescentes y jóvenes. La relación de parentesco con el caso primario identifica que prevalecen los hijos, la pareja y las madres.

Desde el inicio de la COVID-19 en Cuba hasta el 31 de mayo de 2021, se habían infectado fuera del hogar más del 66% de los jóvenes con PCR positivo, solo el 26% había adquirido el virus dentro del hogar, pero habían sido trasmisores del virus a otros miembros de las familias, fundamentalmente madres, esposas e hijos. Este comportamiento tiene sus particularidades por grupo de edades. El 30% de los adolescentes de 15 -19 años se contagió en el hogar, el 25,3% de los jóvenes de 20-24 años, y el 24,2% de los jóvenes de 25 - 29 años de edad. En la medida que aumenta la edad, la fuente de contagio intradomiciliaria disminuye y aumenta la extradomiciliaria, estableciéndose una relación estadísticamente significativa entre estas variables. Estos elementos alertan del riesgo de contagio de los jóvenes si no cumplen las medidas sanitarias.

Conclusiones

En el escenario y evolución de la COVID-19 resulta imprescindible tener en cuenta, en la toma de decisiones para el enfrentamiento a la pandemia, la dinámica demográfica actual y la composición y estructura de la población.

El análisis sociodemográfico de la COVID-19 en Cuba, hasta el 31 de junio de 2021, muestra que:

- La estructura por edad y sexo de los casos positivos en el país replica la estructura de la población cubana, pero se aprecian diferencias al realizar este análisis a nivel de provincias o municipios. Por grupos de edad, se nota en el grupo de jóvenes de 20 a 24 años y de 25 a 29 años con PCR positivos, un ensanchamiento de la pirámide mayor que en la pirámide de la población.
- Las mayores tasas de incidencia por grupos de edad se concentran en los grupos de 20 a 24 años y de 25 a 29 años.
- Las tasas de incidencia por sexo dan cuenta de una superioridad femenina en el total acumulado hasta mayo de 2021, aunque se han observado oscilaciones durante el período en el grupo de los jóvenes.
- La fuente de infección de los jóvenes es predominantemente extradomiciliaria. En la medida que aumenta la edad, la fuente de contagio intradomiciliaria disminuye y aumenta la extradomiciliaria, estableciéndose una relación estadísticamente significativa entre estas variables.

Se ratifica que es el comportamiento humano el principal ente potenciador y regulador de la evolución de la COVID-19 y, con ello, la principal herramienta en el proceso de control de la epidemia en el país.

Esta pandemia puede tener consecuencias duraderas para la población. Si bien aún no se cuenta con una visión completa de las repercusiones de la COVID-19, una realidad ha quedado confirmada en estos meses: la investigación científica en general –y la demográfica en particular- tienen mucho que aportar a la contención de la transmisión del SARS-CoV-2 y al diseño de políticas para atender sus efectos a mediano y largo plazo.

La posibilidad de contagio de la COVID-19, en términos médicos generales, es la misma para todos los seres humanos, pero esta pandemia ha demostrado que no todas las personas son afectadas por ella de la misma manera. La COVID-19 es un grave problema de salud y, como tal, es también un problema social; por tanto, el comportamiento de las personas influye en su control. De ahí que la percepción del riesgo, el cumplimiento de las medidas higiénico sanitarias y otras condicionantes marquen el ritmo –y los resultados- de las estrategias frente a la enfermedad. Entre ellas, destacan diferenciales que tienen que ver con la edad y el sexo –quizás los más evidentes-; pero también la movilidad de las poblaciones y su morbilidad, las condiciones de sus viviendas, las dinámicas familiares, el desempeño laboral, los roles y estereotipos de género, las tareas de cuidado, los hábitos y comportamientos de vida y consumo, entre otros.

Es necesario modificar el comportamiento humano frente al virus, tanto en Cuba como en el mundo. Estamos viviendo un momento complejo y el componente humano exige acciones educativas y de sensibilización a largo plazo, con focalizaciones locales.

La COVID-19 es un evento protagonizado por los seres humanos. Ahí justamente radica la importancia del estudio de las características sociodemográficas de las personas, para poder modelar mejor las formas de enfrentar y de vencer esta situación de salud, potenciar en las edades de la juventud comportamientos más protectores y saludables, es la clave para erradicar la pandemia COVID-19.

Referencias bibliográficas

- AJA, A., RODRÍGUEZ, A. Y ORBEA, M. (2021) COVID-19, migración externa y desplazamientos territoriales en Cuba, una mirada diferente a la población residente en la capital del país. Revista Novedades en Población [Internet]. [Cita de 15 de junio de 2021]; 16 (32): pp. 33-69. Disponible en: <http://www.novpob.uh.cu/index.php/NovPob/article/view/453>.
- BBC NEWS MUNDO (2020). BBC News Mundo. [Online] Available at: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-53822037> [Accessed 5 septiembre 2020].

- CEDEM (2016). *Juventud cubana, una mirada desde la Demografía*. Pri 2mera ed. La Habana: Editorial CEDEM.
- CEDEM-UNFPA (2021) *COVID-19 y dinámicas demográficas: Una relación que importa*. La Habana: Panel Nacional por el Día Mundial de Población 2021.
- CEPAL (2000). *Juventud, población y desarrollo en América latina y el Caribe. Problemas, oportunidades y desafíos*. Primera ed. Santiago de Chile: CEPAL.
- DOMÍNGUEZ, L. (2003). *Psicología del desarrollo. Adolescencia y Juventud*. Primera ed. La Habana: Pueblo y Educación.
- GUZMÁN J. (2020) *La demografía del COVID-19. Datos y estadísticas en perspectivas*. Santo Domingo: Universidad Autónoma de Santo Domingo.
- INTERFASES DE PROVINCIAS Y MUNICIPIOS. (2021). Recuperado 10 de junio de 2021, de Sistema Integrado de Consultas Demográficas. Oficina Nacional de Estadísticas e Información website:
<http://redatam.onei.gob.cu/redbin/RpWebEngine.exe/Portal?lang=esp>
- MINSAP (2021). Registro oficial de datos de la COVID-19. La Habana: Ministerio de Salud Pública.
- POZO, C. (2020). TVE. [Online] Available at:
<https://www.rtve.es/noticias/20200721/jovenes-sanos-asintomaticos-nuevo-perfil-contagiado-coronavirus/2030741.shtml> [Accessed 21 julio 2020].
- WORLDMETERS, 2020. Worldometers. COVID-19 Coronavirus Pandemic. [Online] Available at: <https://www.worldometers.info/coronavirus/> [Accessed 5 9 2020].