



Determinantes económicos para la construcción del Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida

Economic Determinants for Building the National System for Comprehensive Life Care

Déterminants économiques pour la construction du Système National de Prise en Charge Intégrale de la Vie

Autores

✉ ¹ Juan Carlo Imbert Mayola* 

✉ ² Paula Rodríguez-Modroño 

✉ ³ Silvia Odriozola Guitart 

^{1,3} Universidad de La Habana. Cuba.

² Universidad Pablo de Olavide.

España.

Código JEL: I38, H51, H53.

Citacion sugerida: Imbert Mayola, J. C., Rodríguez Modroño, P., Odriozola Guitart, S. (2025). Determinantes económicos para la construcción del Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida. *Revista ECA Sinergia*, 16(3), 137-146. <https://doi.org/10.33936/ecasinergia.v16i3.8136>

Recibido: 1/12/2025

Aceptado: 29/12/2025

Publicado: 30/12/2025

Resumen

Cuba avanza en la construcción del Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida, que tiene un nivel alto de alineamiento con recomendaciones regionales. La presente investigación busca rellenar un vacío en la literatura asociado a la escasez de estudios que aborden los determinantes económicos para la implementación de estos sistemas en economías subdesarrolladas, con fuerte restricciones presupuestarias, sumado a análisis sobre invariantes para desarrollar y sostenerlos en un contexto de crisis económica. La metodología utilizada es mixta y el procedimiento para la recopilación de la información, análisis e interpretación de los resultados fue de tipo descriptivo y documental. Se identificaron ocho determinantes claves: financiamiento público; sostenibilidad del modelo de financiamiento; estimación de demanda de cuidados; estimación de costos de servicios; introducción de instrumentos de medición de funcionalidad; regulación del mercado laboral asociado a los cuidados y disponibilidad de recursos humanos; brechas que se pueden generar entre zonas urbanas y rurales referidos a infraestructura y oferta de servicios; e inversión en sistemas de información. Implementar sistemas integrales de cuidados implica un grupo significativo de retos que demandan de voluntad política para su transformación, así como de enfoques progresivos que prioricen poblaciones vulnerables y diseñar mecanismos de financiamiento mixto.

Palabras clave: Cuidados, Sistema integral de cuidados, Cuba, Determinantes económicos

Abstract

Cuba is making progress in building the National System for Comprehensive Care of Life, which has a high degree of alignment with regional recommendations. This research seeks to fill a gap in the literature related to the scarcity of studies addressing the economic determinants of implementing such systems in underdeveloped economies with severe budget constraints, as well as analyses of the key conditions for developing and sustaining them in a context of economic crisis. A mixed-methods approach was adopted, and the procedure for data collection, analysis, and interpretation of results was descriptive and documentary. Eight key determinants were identified: public financing; sustainability of the financing model; estimation of care demand; estimation of service costs; introduction of functional measurement tools; regulation of the care-related labor market and availability of human resources; potential gaps between urban and rural areas in terms of infrastructure and service provision; and investment in information systems. Implementing comprehensive care systems involves a significant set of challenges that demand political will for their transformation, as well as progressive approaches that prioritize vulnerable populations and the design of mixed financing mechanisms.

Keywords: Care services, Comprehensive care system, Cuba, Economic determinants.

Résumé

Cuba progresse dans la construction du Système national de prise en charge intégrale de la vie, lequel présente un niveau élevé d'alignement avec les recommandations régionales. La présente recherche vise à combler un vide dans la littérature, lié à la rareté des études abordant les déterminants économiques nécessaires à la mise en œuvre de ces systèmes dans des économies sous-développées, caractérisées par de fortes contraintes budgétaires, ainsi qu'à analyser les facteurs invariants permettant de les développer et de les soutenir dans un contexte de crise économique. La méthodologie adoptée est mixte, et le processus de collecte d'informations, d'analyse et d'interprétation des résultats a été de nature descriptive et documentaire. Huit déterminants clés ont été identifiés : le financement public ; la soutenabilité du modèle de financement ; l'estimation de la demande de soins ; l'estimation des coûts des services ; l'introduction d'instruments de mesure de la fonctionnalité ; la régulation du marché du travail lié aux soins et la disponibilité des ressources humaines ; les écarts pouvant se creuser entre zones urbaines et rurales en matière d'infrastructures et d'offre de services ; ainsi que l'investissement dans les systèmes d'information. La mise en œuvre de systèmes intégrés de soins implique un ensemble significatif de défis nécessitant une volonté politique pour leur transformation, ainsi que des approches progressives privilégiant les populations vulnérables et la conception de mécanismes de financement mixtes.

Mots-clés: Soins, système intégré de soins, Cuba, déterminants économiques.



INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la agenda pública internacional ha posicionado el debate sobre los cuidados como un tema de relevancia y centralidad. Una de las evidencias es la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, que en su meta 5.4 convoca a “reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y por medio de la promoción de la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país”(Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), s/f).

Este auge se asocia a cambios demográficos, centralidad de los cuidados en el funcionamiento del sistema económico, relevancia en los análisis del mercado laboral y al empuje de los movimientos feministas. Factores como el proceso de envejecimiento de la estructura de edad de la población, modificaciones en la composición de las familias y la incorporación de las mujeres al mercado laboral han generado lo que se conoce como crisis de cuidados.

En la región latinoamericana, la respuesta a esta crisis ha sido el diseño de sistemas integrales de cuidados, los cuales pueden definirse como un “conjunto de políticas encaminadas a concretar una nueva organización social de los cuidados con la finalidad de cuidar, asistir y apoyar a las personas que demandan cuidados y las que lo proveen, así como reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados desde una perspectiva de derechos humanos, de género, interseccional e intercultural; incorporando un modelo de gobernanza que incluya la articulación, a nivel nacional y/o territorial, entre todas las instituciones del Estado, las cuales deben coordinar e implementar acciones orientadas al cuidado de distintas poblaciones objetivo (Bango & Cossani, 2021).

El surgimiento de estos sistemas ha generado intentos de sistematización referidos a su construcción, sin dejar de reconocer las particularidades y dinámicas de cada país, teniendo en cuenta su realidad económica y social, sus diferencias culturales y particular organización social de los cuidados. Así, es posible establecer una “hoja de ruta” que permita ir construyendo el sistema de forma progresiva, la cual ha sido recomendada desde organismos regionales.

En el caso cubano, en octubre del 2024 se aprobó el Decreto 109/2024, del Consejo de Ministros, que establece “las bases para el Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida”. Esta normativa tiene como punto de partida el hecho de que Cuba se ha convertido en una sociedad envejecida en un breve periodo. El comportamiento de la población de 60 años y más con respecto a la población total entre los años 2015 (19,4) y 2024 (25,7) muestra un aumento de 6.3 puntos porcentuales evidenciando el acelerado envejecimiento en este decenio (Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI), 2025, p. 6). Es el único grupo etario que crece en el país.

A ello es necesario adicionar que las enfermedades crónicas no transmisibles son la principal causa de morbilidad, discapacidad y mortalidad en el país desde hace varios años, lo cual provoca un aumento creciente de las necesidades de cuidados (Serra et al., 2018). Este aumento de la demanda de cuidados enfrenta una oferta limitada, con inversión pública insuficiente y servicios fragmentados (Imbert et al., 2025b).

La propuesta de sistema aprobada en Cuba sigue la tendencia de la región y carece de claridad en cuanto a las variables que desde el punto de vista económico se hace necesario monitorear para implementar de manera sostenible el Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida, en un contexto caracterizado actualmente por una crisis multidimensional, con evidentes impactos a la hora de operacionalizar la necesaria corresponsabilidad entre estado-familias-mercado y organizaciones comunitarias establecidas en el Decreto 109/2024.

En general, para el desarrollo del sistema los decisores políticos enfrentarán un escenario donde existe un marco jurídico relativamente avanzado, que reconoce al cuidado como derecho, pero sin mecanismos económicos claros para construir un sistema nacional para el cuidado universal en condiciones de restricciones presupuestarias.

Esta investigación parte de la hipótesis de que existe un grupo de determinantes económicos que son clave para el desarrollo exitoso del Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida en Cuba. De ahí que el objetivo de la investigación sea identificar los determinantes económicos para la construcción del Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida en Cuba.

A los efectos de la presente investigación, se entiende por determinante económico aquel factor, condición o variable de naturaleza económica que influye directa o indirectamente en el diseño, financiación, accesibilidad, sostenibilidad y calidad del Sistema Nacional de Cuidados. Estos determinantes condicionarán cómo se organiza, quién accede, quién paga y cómo se proveen los servicios de cuidados dentro de la estructura social.

Esta investigación intenta contribuir a rellenar un vacío en la literatura asociado a la escasez de estudios que aborden los determinantes económicos para la implementación de políticas de cuidados en economías subdesarrolladas y con fuerte restricciones presupuestarias, así como la falta de análisis sobre la ruta a seguir para desarrollar y sostener el sistema de cuidados en un contexto de crisis económica.

Tiene como base teórica a la economía feminista y a la economía de los cuidados que evidencian la centralidad de los cuidados en el funcionamiento del sistema económico y la importancia de los mismos como vector reproductor de desigualdades. Este sustento teórico es utilizado para reflexionar y aportar a la discusión académica regional referida a la construcción de sistemas integrales de cuidados.

METODOLOGÍA

El presente resulta un artículo de investigación. Se estudiaron modelos con los sistemas nacionales de cuidados más desarrollados de la región. Se excluyeron los países que no tienen sistemas nacionales de cuidados, artículos que no aborden la construcción de los mismos desde la perspectiva latinoamericana, así como artículos sobre Cuba que fueran anteriores al 2018. La metodología utilizada es mixta pues combina la revisión de la literatura internacional y la literatura cubana referente al tema, el análisis de encuestas y estadísticas oficiales, la elaboración y desarrollo de trabajo de campo para levantar información de agentes clave en la implementación del sistema nacional aprobado recientemente en Cuba. Los métodos y procedimientos para la recopilación de la información, análisis e interpretación de los resultados, que se utilizaron en el transcurso de la investigación fueron de tipo descriptivo y documental (Arias, 2012).

En el primer caso, para interpretar los diferentes conceptos, se utiliza la economía feminista y la economía de los cuidados, así como los elementos aportados por Bango y Cossani (2021). La investigación documental permitió la recopilación, organización, análisis y sistematización de documentos y referencias bibliográficas, que incluyen la aplicación de entrevistas no estructuradas a investigadores y funcionarios públicos vinculados a la temática. La lógica de la investigación parte de estructurar las principales recomendaciones para la construcción de sistemas integrales de cuidados en la región para posteriormente compararlo con lo aprobado en el Decreto 109/2024 del Consejo de Ministros. Sobre estas bases, se identifican los determinantes económicos clave para la implementación de dicho sistema, estableciéndose una correlación entre los determinantes económico identificados y el éxito del Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida.

RESULTADOS

En el caso cubano, una parte importante del éxito descansa en un grupo de determinantes económicos que tienen un rol esencial en el futuro sistema: financiamiento público, sostenibilidad del modelo de financiamiento, estimación de demanda de cuidados, estimación de costos de servicios, introducción de instrumentos de medición de funcionalidad, regulación del mercado laboral asociado a los cuidados y disponibilidad de recursos humanos, brechas que se pueden generar entre zonas urbanas y rurales referidas a infraestructura y oferta de servicios, inversión en sistemas de información.

La construcción de sistemas nacionales para el cuidado ha generado intentos de sistematización referidos a su construcción (Bango & Cossani, 2021; Rachter et al., 2024; Vinokur & Giordano, 2021), sin dejar de reconocer que cada uno de ellos tiene una dinámica particular debido a que cada país tiene diferentes puntos de partida asociados a su realidad económica y social, sus diferencias culturales y particular organización social de los cuidados (Bango et al., 2024; Carballo et al., 2024). Sin embargo, es posible establecer una “hoja de ruta” que permita ir construyendo el Sistema de forma progresiva. Estos sistemas deben propiciar la modificación de la tradicional división sexual del trabajo, consolidando el derecho a cuidar, recibir cuidados de calidad y en condiciones de igualdad, haciéndolo compatible con el derecho de las mujeres a la autonomía y a su plena participación política, económica y social (ONU Mujeres, 2024). La construcción de sistemas nacionales de cuidados es un factor fundamental para el logro del empoderamiento de las mujeres y la igualdad de género, y un elemento clave para la recuperación socioeconómica al convertirse en un generador directo e indirecto de empleo y un facilitador de que otros sectores de la economía funcionen adecuadamente (ONU Mujeres & CEPAL, 2020).

Estos sistemas se crean desde la visión que posiciona al cuidado como un cuarto pilar del bienestar y se deben diseñar

desde una perspectiva de derechos humanos, que aborde la transversalización de la perspectiva de género en aras de alcanzar modelos de cuidados corresponsables entre el Estado, el mercado, la comunidad y las familias, y entre hombres y mujeres (Bango & Cossani, 2021).

Para garantizar este derecho se requiere generar políticas públicas que tengan en cuenta la interacción de las familias, el mercado y el Estado, tomando en consideración el reparto del cuidado en tiempo y costos entre las distintas esferas proveedoras y entre mujeres y varones. Se plantea la necesidad de des-familiarizar o socializar los costos vinculados a las tareas de cuidados, generando servicios públicos o bien estimulando y/o regulando la oferta privada, así como articulando las acciones de diversos actores, de modo tal de avanzar hacia un escenario de corresponsabilidad social (Salvador, 2022, p. 9).

Para que las políticas de cuidados puedan ser identificadas como un sistema, es necesario que exista un modelo de gobernanza que incluya la articulación interinstitucional -a nivel nacional y territorial- entre todas las instituciones que implementan acciones orientadas al cuidado de distintas poblaciones objetivo, como forma de aprovechar de manera eficiente las capacidades instaladas a nivel estatal y a nivel social, desarrollando así un modelo de gestión que tienda a pasar de la lógica de los servicios a la lógica de las personas.

Esta idea implica comprender que existen diferencias entre programas de cuidados, políticas de cuidados y sistemas nacionales de cuidados (ver Tabla 1).

Tabla 1.

Programa, Política y Sistema Nacional de Cuidados

Concepto	Definición	Características Claves
Programa de Cuidado	Intervención específica que implementa servicios de cuidado de algún tipo directo a la población	-Suelen tener un alcance específico y responder a necesidades concretas -Su implementación puede ser aislada de otras iniciativas -Pueden ser ejemplos: servicios dirigidos a la primera infancia, que son los más comunes, o servicios de cuidados orientados a personas mayores y personas en situación de discapacidad
Política de Cuidado	Conjunto articulado de una serie de programas que intentan satisfacer las necesidades y asegurar el ejercicio de derechos de una población dada	-Alcance integral y coordinado que une a varios programas bajo un marco jurídico común -El objetivo suele estar asociado a superar lo que es una acción puntual mediante un enfoque que logre un abordaje más estructural
Sistema de Cuidado	Implica desarrollar un modelo de gobernanza que incluya la articulación interinstitucional -a nivel nacional y territorial- entre todas las instituciones que implementan acciones orientadas al cuidado de distintas poblaciones objetivo.	-El alcance suele ser nacional y estructural basado en un cambio de enfoque desde la lógica de los servicios a la lógica de las personas -Implica cambios en la gobernanza sobre la base de una coordinación entre todas las instituciones en aras de generar sinergias en busca de mayor eficiencia

En Cuba, en octubre del 2024 se aprobó el Decreto 109/2024, del Consejo de Ministros, convirtiendo en una normativa jurídica el “Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida”. La propuesta de sistema aprobada sigue la tendencia de la región, pero carece de una propuesta concreta de financiamiento sostenible en el actual contexto de crisis, lo cual origina dificultades para operacionalizar la necesaria corresponsabilidad entre Estado-familias-mercado y organizaciones comunitarias establecidas en dicho Decreto (Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida, 2024).

Sus antecedentes y marco conceptual en el ámbito nacional, son la Constitución de la República de 2019, el Código de las Familias y el Programa Nacional de Desarrollo 2030 (PNDES 2030). A la vez, se alinea con acuerdos regionales sobre la igualdad de género y la Agenda 2030.

Define el cuidado en su función social y se aborda la necesidad del cuidado con un enfoque de derechos, reconociendo la doble dimensión del cuidado. También se hace énfasis en la necesidad de transformar la actual organización social del cuidado, demostrando un nivel alto de coherencia con otras propuestas de sistemas de cuidados impulsados en la región.

Esencialmente el Decreto 109/2024 se alinea con las recomendaciones de los organismos regionales con diferencias menores. El Decreto cubano es más específico en estructura de gobernanza y servicios, pero menos detallado en las fuentes de financiamiento, siendo la dimensión económica el componente más débil en un documento que refleja la voluntad política de avanzar en el tema.

Es necesario resaltar que el Decreto establece las bases legales para que los programas y políticas vinculados a los cuidados, que son de larga data en Cuba, encuentren un marco regulatorio unificado, eliminando así la dispersión que han tenido durante años.

El éxito de esta política pública dependerá de múltiples factores, entre ellos, de un grupo de elementos que se consideran determinantes desde el punto de vista económico para garantizar la viabilidad del sistema. Estos factores, analizados desde la experiencia regional y la realidad cubana, se presentan a continuación.

La bibliografía consultada y las experiencias estudiadas sugieren como elemento fundamental para el desarrollo y consolidación del sistema la inversión pública en servicios de cuidados universales y de calidad. El enorme reto está en cómo garantizar capacidad de financiamiento público en un contexto de restricciones fiscales fuertes entendiendo que limitaciones presupuestarias afectan directamente la calidad, cobertura y sostenibilidad de los servicios.

En este sentido, se identifican dos ideas principales. La primera referida a la necesidad de determinar los costos de implementación y la posible escalabilidad del sistema. Ello está asociado a que la construcción de centros de cuidados, la reparación y mantenimiento de los existentes, los equipamientos e insumos con estándares de calidad, así como la formación de cuidadores, suelen implicar costos fijos elevados. A lo anterior, hay que agregar que el costo unitario de los servicios se incrementa en regiones con población dispersa. Este costo es esencial por ser parte importante de la columna vertebral que sostiene el sistema, siendo un primer paso la construcción de una línea base, entendiéndose, el costo actual de las políticas existentes, a partir del cual se debe crecer de manera progresiva.

En esta misma dirección, se identifica como paso inicial de relevancia la estimación de la potencial demanda de cuidados que enfrentará el sistema. Para ello, es esencial contar con indicadores de dependencia que permitan estimar la demanda de cuidados de los dependientes.

La segunda idea se asocia con potenciar la idea de que el dinero dedicado a los cuidados no puede ser visto como gasto, sino como una inversión, debido a los retornos económicos que se le asocian mediante el denominado triple dividendo de los cuidados (Fundación EU-LAC et al., 2023). Esto hace referencia a que las mejoras en el desarrollo de servicios de cuidados a la primera infancia tienen un fuerte impacto en el potencial futuro de la fuerza de trabajo. Esta inversión también tiene efecto en la generación de empleo formal y el tercero se asocia a que suele traer consigo un incremento en la participación laboral femenina, que en el caso cubano es la fuerza laboral de mayor nivel de formación. A su vez, ello aumenta los ingresos disponibles para las familias por lo que aumenta su capacidad de consumo y la recaudación fiscal asociada a este incremento de los ingresos en condiciones de formalidad (Ver Figura 1).

Figura 1.

Retornos económicos y sociales de la inversión en sistemas de cuidado, Triple dividendo.



Fuente: ONU Mujeres y CEPAL (2021).

Estos elementos, sumados a la centralidad de los cuidados en el funcionamiento del sistema económico, jerarquizan y fundamentan la inversión en cuidados como motor clave para Estados que pretendan la reducción de la pobreza y la desigualdad. Tal inversión tiene el potencial de romper el círculo vicioso entre pobreza y trabajo no remunerado, especialmente para mujeres en situación de vulnerabilidad e impacta directamente sobre la pobreza de tiempo, facilitando la incorporación de mujeres al mercado laboral.

Otra idea que refuerza a la inversión pública como determinante económico clave para la construcción del futuro sistema se asocia a la dicotomía que se suele plantear entre el impacto a largo plazo y los costos inmediatos de la implementación, lo que se agrava por la tendencia de los gobiernos a priorizar el resultado de corto plazo. De ahí la necesidad de integrar el cuidado en la planificación de la economía nacional para alinear objetivos de igualdad de género, inclusión social y crecimiento económico.

En este apartado, es posible visibilizar el potencial que tiene el sector de convertirse en un dinamizador de la economía a nivel local, mediante la generación de empleo y la articulación de cadenas de valor en servicios, infraestructura y formación. Esto pudiera compensar el escenario actual de bajo crecimiento económico, limitaciones en la creación de empleo formal y baja tributación mediante la articulación de estas políticas de cuidados con sectores dinamizadores como el turismo de salud que pudieran generar divisas a un sistema que demanda divisas para insumos importados (equipos, medicamentos, tecnología).

Otro determinante identificado es el modelo sostenible de financiamiento. Este hace referencia al componente que se identificó como el de mayor debilidad en el Decreto 109/2024 pues, aun cuando se parte de la idea anterior de que la inversión pública será clave para la construcción del sistema, existe un riesgo importante asociado a generar un exceso de dependencia del presupuesto estatal, sin mecanismos de cofinanciamiento tan común en la política social cubana.

Este hecho implicaría para el sistema una alta vulnerabilidad a ciclos económicos y cambios en objetivos políticos. Entiéndase que, en periodos de recesión, los sistemas de cuidados suelen ser los primeros en sufrir recortes presupuestarios. La recomendación regional sigue la construcción de fondos tripartitos que involucren al Estado como proveedor y regulador pero que contenga fondos privados y copagos.

Derivado de los anteriores, se identifica como un determinante clave para la construcción del Sistema Nacional de Cuidados, tanto para garantizar su sostenibilidad económica, como para lograr mayor eficiencia en la inversión pública, la medición de manera sistemática, coherente y sistémica de los niveles de dependencia. Ello es esencial para asignar servicios, definir intensidad de la demanda de cuidados y robustecer el diseño del modelo de cuidados que se implemente.

Un determinante más asociado al marco regulatorio, podría ser definido como el mercado laboral asociado a los cuidados y la disponibilidad de recursos humanos. En este aspecto se hace referencia a la necesidad de avanzar en la formalización y valorización del trabajo de cuidados no remunerado. No solo desde la claridad teórica para comprenderlo e incorporarlo en el discurso político, sino para que en la práctica se logre sistematizar un marco regulatorio que potencie salarios dignos, protección social y derechos laborales para las personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas.

En este mismo apartado se incluyen los esfuerzos orientados a gestionar el riesgo que implica la escasez de personal calificado en el sector de cuidados o el riesgo que implica que las familias no accedan a servicios de cuidados de calidad porque estos implican costos que escapan de la capacidad de pago familiar, generando un nivel de estratificación en la calidad del servicio que se brinda. Ambos fenómenos son evidenciados de forma recurrente en el contexto cubano.

También desde el punto de vista económico, resulta clave, las brechas que se pueden generar entre zonas urbanas y rurales referidas a infraestructura y oferta de servicios. Entre otros factores, ello puede estar asociado a costos más elevados para llevar servicios de cuidados a zonas más remotas o a dificultades para implementar centros de días en zonas montañosas que lo necesiten. Ello implica la necesidad de que se incluyan recursos para priorizar inversiones en infraestructura en territorios de mayor vulnerabilidad, se implementen gestiones diferenciadas a nivel territorial, a la vez que se incluyan tecnologías que permitan gestionar estas especificidades. En este apartado, deben gestionarse las redes de base comunitaria o explorarse posibles alianzas con cooperativas no agropecuarias.

Este elemento permite introducir otro aspecto vinculado específicamente a identificar los insumos críticos que demandarán importaciones o tienen un componente de importación significativo. Estos pueden ser insumos médicos, equipos de teleasistencia, materiales de higiene, equipos de bioseguridad u otros que en el contexto cubano de sanciones externas limitan fuertemente la capacidad importadora del país, con importantes repercusiones en la implementación del sistema.

Otro determinante clave identificado como prioritario en el caso cubano es la necesaria inversión en sistemas de información que generen datos ya sea mediante estadísticas o cuentas satélite. Sin datos robustos sobre uso del tiempo y trabajo no remunerado, es difícil diseñar políticas eficientes, monitorear las existentes y generar ciencia de calidad. La inversión en sistemas de información es un costo inicial alto, pero necesario, e incluye avanzar en la medición de la dependencia.

En este sentido se puede avanzar tres tipos de políticas estatales: las que producen información como las encuestas; las que organizan y sistematizan información como los distintos registros disponibles y las que ofrecen información para la ciudadanía de manera accesible y asequible (Batthyány et al., 2022). En general la inversión en sistemas de información puede ser la base para profundizar investigaciones desde la visión de la economía de los cuidados y su relación con las estrategias de desarrollo económico y social (Orozco, 2024). La tabla 2 sistematiza los determinantes económicos para el caso cubano y resume el canal de transmisión hacia el éxito del sistema.

Tabla 2.

Determinantes económicos para la construcción del Sistema Nacional para el cuidado integral de la Vida en Cuba

1	Financiamiento público	Prioridad de los recursos estatales asignados a la construcción del sistema, volumen y estabilidad de los mismos, orientados a generar servicios de cuidados universales y de calidad.	Las limitaciones presupuestarias afectan directamente la calidad, cobertura y sostenibilidad de los servicios, en contextos de crisis los fondos dedicados a los cuidados suelen ser de los primeros en reducirse. Es un "enorme reto" en un "contexto de restricciones fiscales fuertes" pero se requiere transformar la visión de gasto por la de asociado al concepto de inversión (triple dividendo).
2	Sostenibilidad del modelo de financiamiento	Diseño de mecanismos de cofinanciamiento que reduzcan la dependencia exclusiva del presupuesto estatal, protegiendo al sistema de ciclos económicos y cambios en prioridades políticas.	Es el componente menos desarrollado del Decreto 109/2024. Existe un alto riesgo asociado a la dependencia exclusiva de fondos estatales, lo que implica alta vulnerabilidad pues las políticas de cuidados compiten con otras políticas sociales. La sostenibilidad pasa por generar esquemas diversos de financiamientos con responsabilidad intergeneracional, copagos o microimpuestos.
3	Estimación de demanda de cuidados	Proyección cuantitativa y cualitativa precisa de las personas que requerirán cuidados, su nivel de dependencia y las características de dicha demanda, usando indicadores robustos.	Es un "paso inicial de relevancia" para dimensionar el sistema. Es "esencial" contar con "indicadores de dependencia" para estimar la demanda, dado el "acelerado envejecimiento" poblacional y el aumento de enfermedades crónicas. Esto permitiría asignar servicios de manera más eficiente así como diseñar servicios acorde a las necesidades reales.
4	Estimación de costos de servicios	Cálculo detallado de los costos fijos y variables asociados a la infraestructura, equipamiento, insumos, mantenimiento y personal requiero para prestar servicios con estándares de calidad.	Implica identificar costos fijos asociados a la construcción, reparación, equipos y formación que suelen ser costos elevados, así como calcular el costo unitario del cuidado en los diferentes servicios existentes teniendo en consideración que el mismo se incrementa en regiones con población dispersa. Un primer paso es construir una "línea base" del costo de las políticas existentes.
5	Introducción de instrumentos de medición de funcionalidad	Implementación de herramientas estandarizadas (escalas, evaluaciones) para medir el grado de dependencia de las personas, permitiendo asignar servicios de forma eficiente y ajustar la intensidad del cuidado.	Es clave para asignar servicios, definir intensidad de las necesidades de cuidados y robustecer el diseño del modelo. Permite mejorar la eficiencia, mejorando calidad y potencialmente reduciendo costos. Cuba no cuenta con baremos de dependencia.
6	Regulación del mercado laboral asociado a los cuidados y disponibilidad de recursos humanos	Formalización, valorización y profesionalización del trabajo de cuidados (remunerado y no remunerado), estableciendo salarios dignos, protección social, derechos laborales y planes de formación/certificación.	Se requiere sistematizar un marco regulatorio para impulsar salarios dignos, protección social y derechos laborales en el sector de los cuidados. Es un fenómeno evidenciado de forma recurrente en la literatura internacional y un campo no del todo desarrollado en Cuba.
7	Brechas entre zonas urbanas y rurales (infraestructura y oferta)	Gestión activa de las desigualdades territoriales en el acceso a servicios, derivadas de mayores costos de implementación en zonas remotas, dispersión poblacional y dificultades geográficas.	Costos más elevados para llevar servicios a zonas más remotas. Implica priorizar inversiones en infraestructura en territorios de mayor vulnerabilidad y explorar alianzas con redes comunitarias o cooperativas. Entendiendo que la organización social del cuidado puede ser distinta en las diferentes escalas territoriales.
8	Inversión en sistemas de información	Desarrollo de infraestructura de datos, estadísticas, cuentas satélite de cuidados y medición del uso del tiempo, para sustentar el diseño, monitoreo y evaluación de políticas con evidencia robusta.	El diseño coherente y eficiente de políticas así como monitoreo y evaluación de las mismas demanda de la existencia de información confiable y transparente. Esto permitirá generar ciencia de una mejor calidad". Suele tener un costo inicial alto pero es esencial. Esto incluye avanzar en la medición de la dependencia y en la creación de un baremo de medición de dependencia para Cuba.

DISCUSIÓN

La creación de un sistema integral de cuidados es un paso importante para construir un marco normativo que permita articular las políticas y programas de cuidados ya existentes, reconceptualizarlos y, a la vez, impulsar otros nuevos. En el caso cubano, ello constituye no solo una oportunidad, sino una necesidad, teniendo en cuenta los desafíos de la dinámica demográfica, así como las limitaciones de recursos materiales y humanos. Cualquier debate sobre avanzar en materia de equidad de género pasa, en gran medida, por articular el trabajo relacionado con los cuidados que ya se realiza desde diferentes sectores, organismos e instituciones, la academia y las familias y potenciarlo, lo cual demanda la creación y puesta en marcha del sistema.

El Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida en Cuba parte de los esfuerzos realizados desde el MTSS y concretados en el Decreto y se alinea con la perspectiva de género que se impulsa en la región. No obstante, en el contexto

de crisis actual que enfrenta el país, no podrá concretarse si no se logra que sea económicamente sustentable, visto como eje del modelo de desarrollo que se pretende construir y no como un gasto que debe asumir la política pública. Esto implica reconocer que la integración y coordinación no se garantiza automáticamente tras la aprobación de los sistemas de cuidados. Es necesario resaltar que el Estado no solo debe participar como proveedor de servicios, sino que es clave su rol como regulador; lo cual incluye la existencia de transferencias monetarias asociadas a servicios de cuidados.

Cuba no aplica herramientas de medición de funcionalidad para dejar fuera de la atención a los no pobres, o dependientes menos severos. A esto hay que sumarle que una parte importante de los servicios son ofrecidos principalmente por el Estado, por lo que la introducción de herramientas de medición de funcionalidad es esencial (Imbert et al., 2025a).

Una mayor frecuencia en las evaluaciones no solo posibilita que los servicios prestados sean acordes a las necesidades individuales, mejorando su calidad, sino que también pudiese implicar una reducción de costos en casos en que los servicios sean prestados con una intensidad mayor de la necesaria; garantizando un marco científico para que los servicios tengan flexibilidad y capacidad para adaptarse a las condiciones y cambios que afectan a las necesidades de cuidados de los usuarios.

En lo referido a los fondos de financiamiento público, una alternativa específica para la realidad cubana implica utilizar mecanismos innovadores que permitan la creación de un fondo nacional para el cuidado a partir de aportes de empresas estatales derivados de la implementación de la Resolución 201/2023 del MFP que en su artículo 26.1 autoriza la creación de reservas voluntarias, entre ellas, las dedicadas a la responsabilidad social, fondos provenientes de posibles microimpuestos a servicios no esenciales y fondos que se logren captar de la cooperación internacional.

Para lograr la sostenibilidad financiera del sistema, habría que garantizar que el financiamiento sea solidario y progresivo. La ruta a seguir debe establecer mecanismos financieros basados en solidaridad intergeneracional como la utilización de fondos de la seguridad social, fondos de impuestos específicos creados en consonancia con el desarrollo del sistema, esquemas de copagos que reconozcan la heterogeneidad de las familias cubanas.

Avanzar en la agenda de cuidados hacia el Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida requiere infraestructura y servicios públicos, corresponsabilidad en el sector privado y de los hombres, así como medidas de igualdad de oportunidades, condiciones y salarios en el mercado laboral (Jiménez, 2022).

En lo referido a la fluctuación laboral del sector, una alternativa posible es impulsar programas de formación profesional certificados y ofrecer incentivos laborales y salariales para la retención del talento. También sería posible implementar sistemas de subsidios progresivos acordes a los niveles de ingresos o establecer escalas de copagos diferenciadas también según nivel de ingresos, evitando que se generen sistemas duales con servicios públicos de baja calidad y otros privados para sectores de altos ingresos.

Todas estas estrategias han sido utilizadas anteriormente en mayor o menor medida en el diseño de políticas sociales en el país. El mayor reto se asocia a lograr presupuestar los costos de su implementación y las formas en las que se financiarán en el tiempo. A ello habría que sumar los mecanismos de monitoreo y evaluación que permitan medir la eficiencia en el uso de los recursos.

CONCLUSIONES

La existencia de una norma jurídica que respalda la construcción de un sistema nacional de cuidado no se traduce inercialmente en tres cosas: a) apoyo político sostenido en el tiempo; b) más financiamiento; c) incrementos en la cobertura de servicios de cuidados para adultos mayores.

Los sistemas de cuidados constituyen un instrumento importante para generar una mayor participación de las mujeres en el mercado de trabajo, aportando desde su pleno potencial y generando un retorno a la sociedad de los recursos invertidos. En el caso cubano, una parte importante del éxito descansa en un grupo de determinantes económicos que tienen un rol esencial en el futuro sistema.

Implementar sistemas integrales de cuidados implica un grupo significativo de retos, que pueden ser entendidos como variables que se deben gestionar y que demandan de voluntad política para su transformación. En el caso de los desafíos asociados al componente económico, la clave pasa por adoptar enfoques progresivos que prioricen poblaciones vulnerables, diseñar mecanismos de financiamiento mixto.

La inversión en cuidados tiene un efecto multiplicador en términos de empleo, especialmente femenino. Puede ser un dinamizador de la economía y es clave para sociedades que persiguen disminuir la pobreza y las desigualdades.

La creación de sistemas de cuidados tiene la potencialidad de ofrecer la articulación interinstitucional, lo cual debe ser utilizado también a la hora de asegurar el financiamiento con participación de varios ministerios, con un enfoque de presupuestación por programas.

El Decreto 109/2024 es un avance histórico, con un nivel de coherencia alto con las recomendaciones de organismos regionales. Pero su éxito dependerá en gran medida de la capacidad para solventar los determinantes económicos identificados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, F. (2012). El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica (6ta edición). Editorial Episteme. <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>
- Bango, J., & Cossani, P. (2021). Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe. Elementos para su implementación (p. 59). Oficina Regional para las Américas y el Caribe de ONU Mujeres, y Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). https://lac.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Americas/Documentos/Publicaciones/2021/11/HaciaConstruccionSistemaCuidados_15Nov21-v04.pdf
- Bango, J., Cossani, P., Piñeiro, V., & Campanella, J. (2024). Aportes para la gestión territorial de sistemas integrales de cuidados. ONU Mujeres. https://lac.unwomen.org/sites/default/files/2024-12/es_cuidados_aportesgestionterritorial_web_10dic2024.pdf
- Batthyány, K., Katzkowicz, S., Martelotte, L., Perrotta, V., & Rulli, M. (2022). Informe de investigación sobre trabajo de cuidados integrales (p. 86). Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO) y Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, Argentina. <https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2022/10/Informe-CLACSO-MDS-V2.pdf>
- Carballo, M., López, A., & Pajarín, M. (2024). Análisis comparado de sistemas integrales de cuidados en países referentes de la Unión Europea y América Latina y el Caribe. La Coordinadora de Organizaciones para el Desarrollo. https://coordinadoraongd.org/wp-content/uploads/2024/05/Estudio-cuidados_2024.pdf
- Fundación EU-LAC, ONU Mujeres, Oficina Regional para las Américas y el Caribe, Instituto Nacional de las Mujeres de México, Alianza Global por los Cuidados, & Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2023). Hacia políticas y sistemas integrales de cuidados con las personas en el centro: Diálogos entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea. ONU Mujeres. https://eulacfoundation.org/sites/default/files/2023-12/ES_Informe_Cuidados_Dialogos_EULAC.pdf
- Imbert, J. C., Rodríguez-Modroño, P., & Odriozola, S. (2025a). Ensayo científico: Estudio comparado de los sistemas de cuidados a adultos en Uruguay, Costa Rica y Cuba. Revista Científica (Instituto de Investigaciones Químicas y Biológicas. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala), 32(2). <https://doi.org/10.54495/Rev.Cientifica.v32i2.417>
- Imbert, J. C., Rodríguez-Modroño, P., & Odriozola, S. (2025b). La organización social de los cuidados en Cuba: Desafíos actuales. Economía Y Desarrollo, 169(1), 1-27. <https://revistas.uh.cu/econdesarrollo/article/view/11502/9934>
- Jiménez, L. (2022). Diseño, aprobación e implementación de Sistemas Nacionales de Cuidados y/o políticas nacionales de cuidados. Resultados del taller de intercambio de experiencias, 2022. Alianza Global por los Cuidados. https://www.globalallianceforcare.org/images/recursos/65/Diseno-aprobacion-e-implementacion-de-Sistemas-Nacionales-de-Cuidados-y_o-politicas-nacionales-de-cuidados.pdf
- Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI). (2025). El envejecimiento de la población. Cuba y sus territorios 2024 (p. 126). Centro de Estudios de Población y Desarrollo. <https://www.onei.gob.cu/sites/default/files/publicaciones/2025-05/envejecimiento-2024.pdf>

- ONU Mujeres. (2024). Participación Política de Mujeres: Construyendo la Sociedad del Cuidado. ONU Mujeres. https://lac.unwomen.org/sites/default/files/2024-11/cuidados_2024.pdf
- ONU Mujeres & CEPAL. (2020). Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19: Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación. ONU Mujeres y CEPAL. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/1c41fa60-37ab-4f2f-80a6-3e15320aa08e/content>
- Orozco, M. (2024). Propuesta para un Sistema de Cuidados (Documento de política pública No. 02/2024). Centro de Estudios Espinosa Yglesias. <https://ceey.org.mx/wp-content/uploads/2024/04/02-Orozco-2024.pdf>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (s/f). Los ODS en acción. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals>
- Salvador, S. (2022). Informe comparativo del proceso previo a la creación del sistema integral de cuidados. Experiencia de Argentina y Uruguay (p. 34). Programa EUROsociAL. https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2022/06/Herramienta_101-creacion-del-sistema-integral-de-cuidados.pdf
- Serra, M. Á., Serra, M., & Viera, M. (2018). Las enfermedades crónicas no transmisibles: Magnitud actual y tendencias futuras. *Revista Finlay*, 8(2), 140-148. <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n2/rf08208.pdf>
- Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida, Decreto 109, GOC-2024-578-O99 1627 (2024). <https://www.mtss.gob.cu/descargas/decreto-1092024-sistema-nacional-para-el-cuidado-integral-de-la-vida-en-cuba>