INFORME

El derecho a la alimentación de las personas mayores en Cuba

Resultados de la Encuesta de ***Seguridad Alimentaria 2025***



FOOD MONITOR PROGRAM

CUIDO 60
OBSERVATORIO DE ENVEJECIMIENTO, CUIDADOS Y DERECHOS

Septiembre
2026

El derecho a la alimentación de las personas mayores en Cuba

Resultados de la Encuesta de Seguridad Alimentaria 2025

Colaboración entre:

- Observatorio de Envejecimiento Cuidados y Derechos, Cuido60.
- Food Monitor Program

ISBN:

Diseño y diagramación:

Camila Romero

Foto portada:

Portada: Heyndrik Diaz (2024) · Daniel Benitez (2024) · Doriam Diaz (2024) · Sheylah Gallardo (2023) · Fidel Gómez, Serie Lazaro · Anders Santana (2023) · Gabin Rodas (2026) · Lidice González Parrado (2022) · David Lopez (2024). Fotografías de participantes del concurso fotográfico, según edición indicada.

Derecho de autor © 2026 Cuido60
Todos los derechos reservados

Índice

01 **Presentación** 4

02 **Hallazgos principales** 7

Hambre, consumo y estado nutricional 9

Salud, dietas especiales y medicamentos 11

Agua, energía y conservación de alimentos 11

Género, trabajo y cuidados 12

Desigualdad racial y acceso a divisas 14

Desigualdad territorial 15

Cuidados y bienestar 16

03 **Conclusiones** 19

04 **Recomendaciones de política** 22

Al Estado cubano 24

A la sociedad civil, iglesias y redes comunitarias 26

A las familias y a la diáspora 26

A organismos internacionales 26

05 **Anexo metodológico** 27

01.

PRESENTACIÓN



Foto: Daniel Benitez ·Participante concurso fotográfico 2024

Durante la segunda mitad del 2025, Food Monitor Program y Cuido 60 realizaron un levantamiento de información sobre condiciones socioeconómicas del adulto mayor en Cuba, a partir de la Encuesta Nacional de Seguridad Alimentaria (ENSA) de ese año. La información recopilada, aunque parcial[1], resulta extraordinariamente relevante ante la escasez de datos sobre la población mayor en Cuba, el incremento significativo del peso poblacional de este grupo y el deterioro objetivo de las condiciones de vida en la isla.

El cuestionario de la ENSA (2025) fue respondido por 617 personas de más de 60 años en las 15 provincias y la Isla de la Juventud. De ellas, el 84 % había recibido pensión o jubilación durante los seis meses previos, mientras que el 52 % recibió ayuda económica de familiares en el extranjero y el 38 % obtuvo ingresos por empleo o trabajo por cuenta propia. Estos ingresos resultaron en gran medida insuficientes, afectando de manera diferenciada a un 20 % de los entrevistados, que vivían sin compañía, un 46 % que convivían con otra persona mayor y un 29 % que formaban parte de hogares con personas con discapacidad o limitaciones funcionales.

1 La ESAC se centra en la seguridad alimentaria y otros aspectos relacionados con el acceso, aseguramiento y cocción de alimentos. En esta última edición indaga sobre otros ámbitos relacionados con la calidad de vida y acceso a los cuidados, pero no es un cuestionario exhaustivo sobre calidad de vida. [2]: Se advierte tomar en consideración que el peso y la estatura fueron autodeclarados, en consecuencia, no permiten diagnósticos clínicos.

La calidad de vida de este grupo poblacional en Cuba depende de una infraestructura material y de cuidados que cada vez funcionan de manera más escasa y fragmentaria. El envejecimiento demográfico en el país coincide con una crisis prolongada de abastecimiento, ingresos, energía, agua, transporte, medicamentos y cuidados. Para las personas mayores, estas carencias tienen un efecto acumulativo en el que las pensiones pierden la capacidad de compra, la inflación y la dolarización profundizan la vulnerabilidad y, por tanto, la dependencia de familias o redes comunitarias, ya quebrantadas, es cada vez más alta.

En paralelo, la irregularidad en el acceso al agua potable genera mayores obstáculos para su abasto y almacenamiento en un grupo poblacional con necesidades específicas y movilidad limitada. La inseguridad energética impide conservar y cocinar alimentos y expone a estas personas a combustibles sólidos potencialmente tóxicos, así como a mayores accidentes domésticos. Por último, la falta de medicamentos e incapacidad de seguir una dieta específica según condiciones de salud, así como la incertidumbre, el estrés y la depresión como consecuencias interrelacionadas de la crisis multifactorial, agravan aún más el estado carencial de las personas mayores en Cuba.

La concurrencia y el agravamiento de bienes y servicios esenciales para la vida digna restringen el ejercicio efectivo del derecho a una alimentación adecuada y comprometen la protección reforzada que requieren las personas mayores. Los datos recabados por FMP y Cuido60 muestran que los mecanismos públicos y familiares de protección social no compensan un deterioro que rebasa con creces la falta de comida.

El presente informe integra el análisis estadístico de la ENSA (2025), incorpora una perspectiva comparada respecto al año anterior desde el encuadre de derechos a la alimentación de las personas mayores en Cuba. El análisis permite distinguir los problemas extendidos a casi todo el grupo poblacional de aquellos que producen los daños más graves, al tiempo que identifica dónde se concentran. El conjunto de resultados documenta una restricción grave y desigual del acceso a una alimentación adecuada para las personas mayores. La responsabilidad del cuidado se ha delegado casi exclusivamente en miembros familiares o de la comunidad, sustituyendo lo que anteriormente era una garantía pública. Ante la precariedad de las redes familiares, el deterioro aparece en forma de privaciones severas: subalimentación y hambre, restricciones alimentarias, incumplimiento de dietas médicas, mayor convalecencia médica y aislamiento social.

02.

HALLAZGOS PRINCIPALES

Entre las personas de más de 60 años encuestadas en 2025, el desabastecimiento, la pérdida de capacidad de compra, las interrupciones de electricidad y agua, la escasez de medicamentos y la insuficiencia de los cuidados se acumularon y se reforzaron. El 37 % informó que alguien en su hogar había pasado hambre durante los 30 días anteriores; el 56 % había perdido de forma considerable o total el acceso a la compra de alimentos; y el 50 % recibía agua potable cada tres días o con menor frecuencia, o no la recibía. Estos resultados empeoran los registros de 2024; también muestran diferencias persistentes por adscripción étnico-racial, sexo y forma de convivencia.

56 %
perdió de forma considerable o total el acceso a la compra de alimentos

50 %
recibía agua potable cada tres días o con menor frecuencia, o no la recibía

78 %
por los apagones

53 %
alimentación

- El deterioro interanual es claro en tres resultados comparables: el acceso infrecuente o nulo al agua aumentó 18 puntos porcentuales; mientras que la percepción de hambre en el hogar subió 9 puntos; y el bajo peso, 3 puntos.
- La privación es multifactorial y, por tanto, más restrictiva: 90 % tuvo dificultades para conseguir medicamentos, 78 % vio afectada su capacidad de cocinar por apagones y 80 % debió potabilizar el agua disponible.
- La mayor brecha de desigualdad se produce por motivos raciales: el hambre alcanzó al 54 % de las personas mayores afrodescendientes, frente al 30 % de los blancos, un grupo que además posee menor acceso a remesas y al mercado privado.
- Las mujeres de 60 años o más sostienen más trabajo de cuidados no remunerado y tienen menos ingresos laborales. El aumento del bajo peso entre 2024 y 2025 se concentró en ellas.
- La composición de la unidad familiar eleva el riesgo: el hambre afectó al 51 % de los hogares de una sola persona y al 59 % de aquellos compuestos por hombres.

Tabla 1. Indicadores destacados en 2025 para las personas mayores

Indicador	Resultado
Percibe desabastecimiento de alimentos esenciales	99 %
Dificultad para conseguir medicamentos	90 %
Preocupación porque los ingresos no alcancen	90 %
Apagones afectaron la capacidad de cocinar	78 %
Pérdida considerable o total de acceso a alimentos	56 %
Destina todo el ingreso a la alimentación	53 %
Agua cada tres días o menos, o nunca	50 %
Hambre en el hogar en los últimos 30 días	37 %

Fuente: Elaboración propia según ENSA, 2025

En la primera mitad de 2025, el 90 % de las personas mayores temía que sus ingresos no alcanzaran; el 56 % había perdido de forma considerable o total la capacidad de comprar alimentos; y el 53 % destinaba todo su ingreso a comer. Aun así, el 39 % consumía dos comidas al día o menos. Las alternativas de abastecimiento también estuvieron estratificadas. El 90 % compraba principalmente con pesos y en efectivo, pero la posibilidad real de acudir a mercados privados dependía de las remesas o de ingresos adicionales. La falta de efectivo y el déficit de alfabetización digital crearon barreras específicas para las personas mayores, incrementando las dificultades de uso y la exposición a fraudes. En síntesis, no son los problemas relacionados con la inflación, la bancarización o la dolarización, que afectan de manera diferenciada a este grupo poblacional, los determinantes del aumento de la inseguridad alimentaria, sino la combinación de ingresos insuficientes, oferta irregular y segmentación de los mercados.

Hambre, consumo y estado nutricional

El hambre registró un incremento de casi dos dígitos en la comparación interanual. En 2025, el 37 % reportó haber padecido hambre en el hogar durante los 30 días previos, por encima del 29 % registrado en 2024. El no consumo de vegetales experimentó un incremento del 10 % al 18 %, y el bajo peso, de 4 % al 7 %. Más de un tercio de las personas mayores encuestadas (38 %) reportaron que nunca consumían lácteos, el 18 % nunca consumía vegetales y el 9 % nunca consumía productos cárnicos.

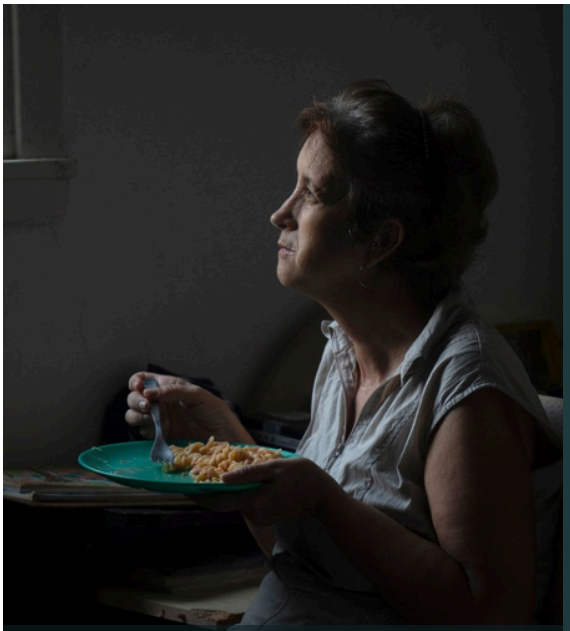


Foto: Doriam Diaz ·Concurso fotográfico 2024

37 %

reportó que alguien en su hogar pasó hambre en los 30 días previos, frente al 29 % registrado en 2024.

Fuente: ENSA, 2025

La reducción del número de comidas determinó asimismo un cambio en la calidad de la dieta. La proteína animal (cárnicos) fue el alimento más sustituido, en este caso por productos procesados (41 %); mientras que el 14 % sustituyó lácteos por refrescos instantáneos, sirope o agua azucarada. El 36 % de los encuestados llevaba más de seis meses sin comer su plato favorito, mostrando no solamente una dimensión nutricional, sino cultural, con ruptura de hábitos y preferencias alimentarias. Por su parte, el aumento simultáneo del bajo peso y de la obesidad entre las mujeres fue compatible con dietas de baja calidad.[2]

Como balance valorativo, el 71 % consideró que la crisis alimentaria actual era peor que la vivida durante el llamado Período Especial en Tiempos de Paz, una comparación que, aunque subjetiva, expresa la gravedad de la actual situación, por un lado, y los posibles peores impactos en un grupo poblacional en el que se han acumulado ambas crisis.

Tabla 2. Cambios comparables entre 2024 y 2025

Indicador	2024	2025
Agua cada tres días o menos, o nunca	32 %	**50 %**
Hambre en el hogar en los últimos 30 días	29 %	**37 %**
Nunca consume vegetales	10 %	**18 %**
Desabastecimiento de alimentos esenciales	95 %	**99 %**
Bajo peso	4 %	**7 %**
Dos comidas al día o menos	36 %	**39 %**

Fuente: Elaboración propia según ENSA, 2025

2 Se advierte tomar en consideración que el peso y la estatura fueron autodeclarados, en consecuencia, no permiten diagnósticos clínicos.

Salud, dietas especiales y medicamentos

De las 617 personas mayores encuestadas, el 35 % señaló que su hogar necesitaba una alimentación especial por enfermedad. De las 214 personas que manifestaron contar con algún padecimiento crónico, el 39 % mencionó diabetes y el 31 % hipertensión, dos condiciones cuyo control depende en gran medida de la dieta. Sin embargo, de las personas que requerían un tipo de dieta específica para controlar la enfermedad, solo el 3 % pudo acceder siempre y el 33 % manifestó no haber podido acceder nunca. El 90 % tuvo dificultades para conseguir medicamentos que paliaran el déficit nutricional. Esta privación simultánea, transforma la inseguridad alimentaria en un riesgo sanitario continuado, particularmente para quienes ya presentan enfermedades crónicas o carenciales.

90 %

tuvo dificultades para conseguir medicamentos que paliaran el déficit nutricional.

Fuente: ENSA, 2025



Foto: Sheylah Gallardo · Concurso fotográfico 2023

Agua, energía y conservación de alimentos

El estado de la infraestructura doméstica determinó qué alimentos podían cocinarse y conservarse. El 54 % cocinaba con electricidad y el 78 % afirmó que los apagones habían afectado su capacidad de cocinar durante los seis meses anteriores. Entre 488 respuestas sobre alternativas de cocción de los alimentos, el 78 % mencionó haber usado leña o carbón, el 54 % comió alimentos fríos, el 46 % dependió de familiares o vecinos, mientras que el 24 % simplemente dejó de comer ese día. En paralelo, el 44 % afirmó haber perdido comida por falta de refrigeración.



Foto: Fidel Gómez ·Serie Lázaro

El agua concentra el mayor deterioro interanual. Solo el 18 % accedía diariamente al agua potable, mientras el 50 % la recibía cada tres días o con menor frecuencia; una proporción que aumentó en 18 puntos porcentuales con respecto al año anterior. De los encuestados, el 80 % debía hervir o clorar el agua disponible. Sin embargo, cuando el combustible y la electricidad también escasean, potabilizar el agua compite con cocinar y eleva el costo en tiempo, combustible y energía. En consecuencia, no pueden considerarse la crisis hídrica y la energética como factores externos a la alimentación, sino como elementos de una cadena de acceso y seguridad.

Conviene advertir que la encuesta se ejecutó antes de la paralización casi total del país a partir de enero de 2026. En consecuencia, aporta una aproximación de cuán deteriorado estaba el panorama antes de las últimas sanciones estadounidenses, aunque no reporta el nivel de gravedad actual.

Género, trabajo y cuidados

La encuesta también revela importantes desigualdades entre las personas mayores. Una de ellas remite a las diferencias que se registran entre mujeres y hombres mayores respecto de los recursos económicos y el trabajo de cuidados. El 34 % de las mujeres mayores cuidó sin remuneración a personas dependientes, frente al 17 % de los hombres. A la vez, el 31 % de las mujeres obtuvo ingresos por empleo o trabajo por cuenta propia, frente al 46 % de los hombres. Las mujeres dependieron más de la pensión y de transferencias familiares, recurrieron con mayor frecuencia a redes vecinales y reportaron mayor afectación de los apagones en relación con tareas domésticas vinculadas a la cocina.



Foto: Anders Santana · Concurso fotográfico 2023

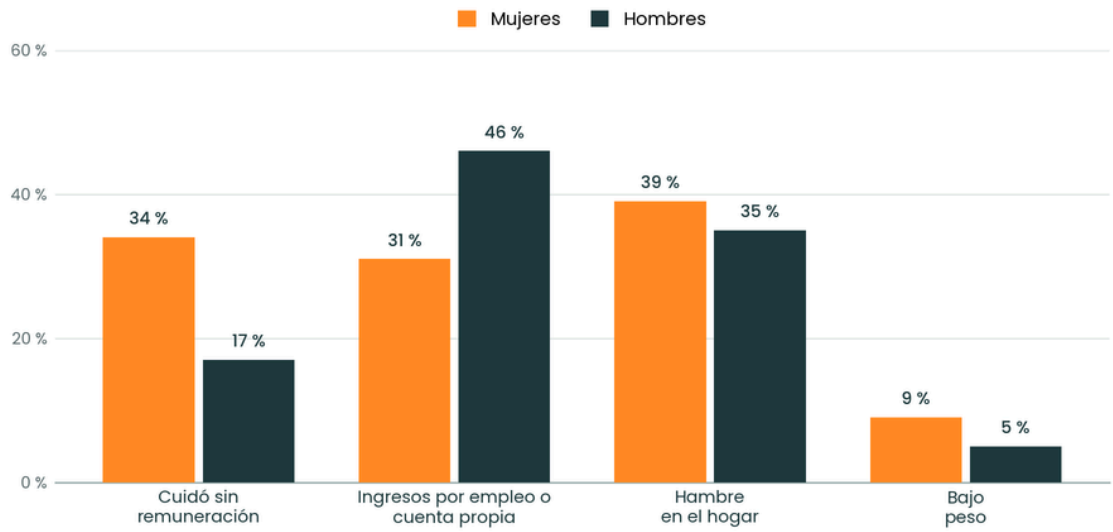
34 %

de las mujeres mayores cuidó sin remuneración a personas dependientes, frente al 17 % de los hombres.

Fuente: ENSA, 2025

En 2025, el hambre en el hogar fue del 39 % entre mujeres y 35 % entre hombres. Aunque no parezca una diferencia relevante, muestra una señal sobre el estado nutricional, donde el bajo peso se duplicó en mujeres entre el 2024 y el 2025. Dado que las medidas antropométricas fueron autodeclaradas, la magnitud debe interpretarse con cautela, pero la dirección coincide con un menor acceso a ingresos laborales y una mayor carga de cuidados.

Gráfico 1. Brechas entre mujeres y hombres mayores, 2025



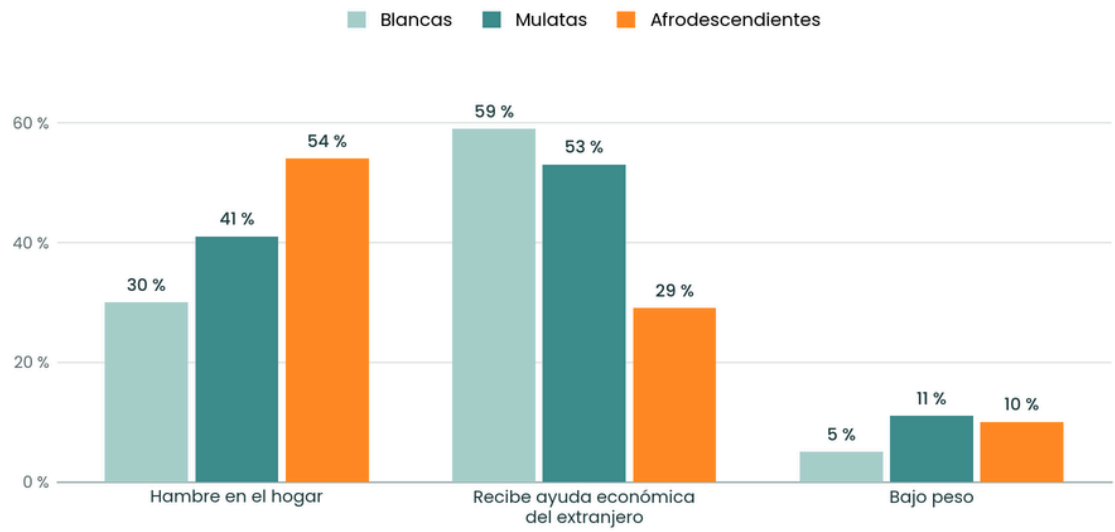
Fuente: Elaboración propia según ENSA, 2025. Bajo peso autodeclarado.

Desigualdad racial y acceso a divisas

La variable racial presenta las brechas más amplias. En 2025,el hambre alcanzó al 30 % de las personas blancas, al 41 % de las mulatas y al 54 % de las afrodescendientes. Similares diferencias se reportaron en el número de comidas, la ausencia de lácteos y vegetales, la pérdida de acceso a la compra y la frecuencia del agua. La presencia de bajo peso se duplicó en las personas mulatas y afrodescendientes (11 % y 10 % respectivamente), respecto de las personas blancas, que registraron un 5 %.

La desigualdad racial entre personas mayores también se manifiesta a nivel de ingresos. Entre los sujetos que recibían remesas, las personas blancas alcanzaron el 59 %, las mulatas el 53 % y solo el 29 % las afrodescendientes. Estos últimos también recurrieron a ayudas de sobrevivencia como los préstamos o intercambios entre vecinos en un 48 %, frente a un 28% de personas declaradas blancas. En adición, la brecha del hambre percibida se amplió 7 puntos porcentuales entre ambos grupos de un año al siguiente.

Gráfico 2. Brechas por adscripción étnico-racial, 2025



Fuente: Elaboración propia según ENSA, 2025

Tabla 3. Ejes de desigualdades y grupos afectados

Eje	Indicador	Grupo con mayor afectación	Comparación
Composición del hogar	Hambre en el hogar	Vive sin compañía	**50,8 % frente a 34,1 %**
Sexo	Cuidados no remunerados	Mujeres	**34,4 % frente a 17,4 %**
	Bajo peso	Mujeres	**9,1 % frente a 4,9 %**
Raza	Hambre en el hogar	Afrodescendientes*	**54,1 % frente a 29,6 % blancas**
	Nunca consume lácteos	Afrodescendientes	**58,1 % frente a 31,6 % blancas**
	Ayuda económica del extranjero	Afrodescendientes	**29,1 % frente a 59,1 % blancas**

Nota: Las comparaciones por sexo muestran mujeres frente a hombres; las comparaciones raciales muestran personas afrodescendientes frente a personas blancas.
Fuente: *Elaboración propia según ENSA, 2025*

Desigualdad territorial

Las diferencias territoriales observadas en 2025 muestran que la inseguridad alimentaria se comporta de manera desigual según el lugar donde residas. Las provincias de Las Tunas, Guantánamo y Granma registraron combinaciones especialmente graves de hambre, pérdida de capacidad de compra y acceso irregular al agua, mientras que provincias como Cienfuegos, Guantánamo y Matanzas registraron las proporciones más elevadas de personas mayores que consumieron solo dos comidas al día o menos. La escasez de medicamentos fue prácticamente transversal: 13 de los 16 territorios estudiados superaron el 80 % de afectación.

Tabla 4. **Comportamiento territorial de principales indicadores**

Provincia	n	Hambre 30 días	≤2 comidas	Pérdida de acceso	100 % ingreso	Agua ≥3 días	Medicamentos
La Habana	111	41 %	60 %	48 %	50 %	30 %	87 %
Santiago de Cuba	67	34 %	37 %	45 %	58 %	55 %	88 %
Villa Clara	57	26 %	32 %	54 %	46 %	61 %	86 %
Holguín	43	21 %	19 %	58 %	44 %	70 %	95 %
Artemisa	41	5 %	5 %	19 %	73 %	17 %	100 %
Las Tunas	39	42 %	41 %	69 %	59 %	74 %	91 %
Matanzas	37	82 %	62 %	86 %	3 %	56 %	58 %
Pinar del Río	36	67 %	53 %	47 %	50 %	28 %	83 %
Camagüey	32	34 %	25 %	58 %	66 %	41 %	82 %
Cienfuegos	30	60 %	87 %	60 %	73 %	80 %	93 %
Sancti Spíritus	30	0 %	0 %	83 %	37 %	97 %	100 %
Ciego de Ávila	27	11 %	34 %	74 %	56 %	44 %	100 %
Guantánamo	25	80 %	64 %	64 %	88 %	24 %	100 %
Mayabeque	22	9 %	4 %	32 %	68 %	50 %	100 %
Granma	13	85 %	38 %	92 %	69 %	92 %	85 %
Isla de la Juventud	7	43 %	71 %	57 %	0 %	0 %	86 %
Total	**617**	**37 %**	**39 %**	**56 %**	**53 %**	**50 %**	**90 %**

Fuente: Elaboración propia según ENSA, 2025. La intensidad del color es proporcional al porcentaje de cada celda.

Cuidados y bienestar

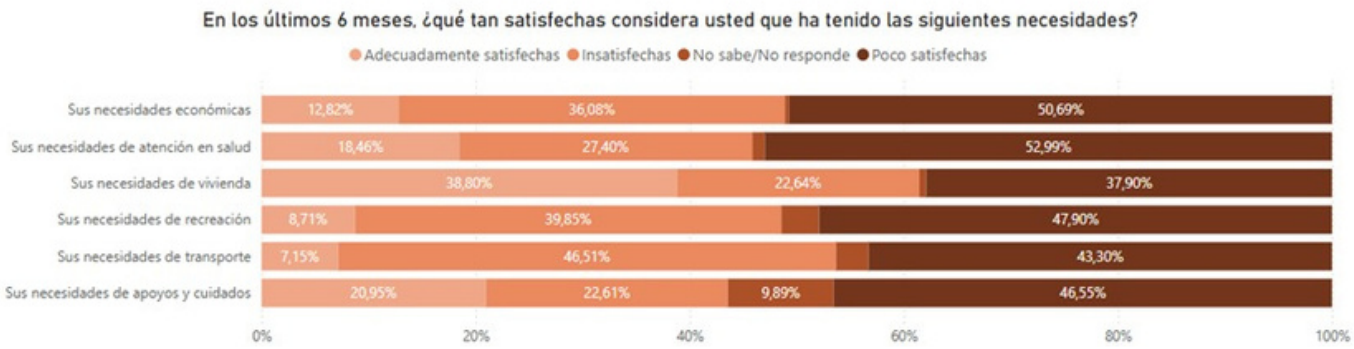
La dimensión de acceso aserviciosde cuidados, así como su valoración, es un factor importante en la calidad de vida de las personas mayores y en la que existe escasez de mediciones actualizadas. La ENSA de 2025 agregó algunas preguntas al respecto. Los resultados confirman lo que desde Cuido60 se ha venido advirtiendo: un importante déficit de servicios y un alto nivel de insatisfacción con los mismos. En un contexto de disminución de la cobertura de la asistencia social y de aumento de la población mayor con necesidades de servicios, el panorama que muestra la encuesta es preocupante en relación con la garantía del derecho al cuidado.

Un tercio de las personas mayores encuestadas (33,3 %) manifestó no recibir ningún servicio de cuidados y una mayoría (59,7 %) se siente insatisfecha o poco satisfecha con los servicios de cuidados disponibles; solo el 1,4 % se declaró satisfecho. Las necesidades con mayor insatisfacción fueron los servicios de transporte (89,2 %), recreación (87,4 %) y los recursos económicos (86,6 %), seguidas de la salud con 80,39%. La vivienda fue la única necesidad con menor nivel de insatisfacción, pero aun así asciende a 60,5%. En general, solo una minoría reporta tener sus necesidades adecuadamente satisfechas, lo que refleja condiciones de vida marcadas por importantes carencias.



Foto: Gabin Rodas · Concurso fotográfico 2026

Gráfico 3. Satisfacción de necesidades en los últimos seis meses



Fuente: Elaboración propia en base a ENSA, 2025

El gasto en alimentación se ha constituido en una carga muy elevada para las personas mayores. La gran mayoría dedica la totalidad o parte significativa de sus ingresos a este rubro, en un país donde las pensiones han perdido significativamente su poder adquisitivo. La mitad de las personas encuestadas (53%) señala que debe destinar el 100% de sus ingresos a la alimentación, un tercio (30,96%) indica que representa hasta el 80%. Para tener una idea de cuánto gastaron en la compra de alimentos, la ESAN (2025) revela que el 35% de las personas mayores encuestadas dijo gastar más de 10.000 pesos cubanos mensuales en la adquisición de alimentos, seguido por el 19,12% que gastó entre 8.000 y 10.000 pesos, lo que equivale a más del doble de lo que reciben como pensión.

Gráfico 4. Gasto mensual en la dieta familiar y proporción del ingreso que representa



Fuente: Elaboración propia en base a ENSA, 2025

En relación con la percepción de bienestar personal, la mayoría de los encuestados (60,6 %) rechazó la afirmación de que su vida estaba cerca de su ideal, lo que refleja una valoración predominantemente negativa de sus condiciones de vida, siendo peor entre personas afrodescendientes (71 %).

Gráfico 5. Satisfacción con los servicios de cuidados y bienestar personal



Fuente: Elaboración propia en base a ENSA, 2025

03.

CONCLUSIONES

El análisis de los resultados de la ENSA 2025 para el grupo correspondiente a las personas mayores arroja una conclusión categórica: la inseguridad alimentaria en Cuba para este grupo es de carácter estructural y multidimensional. El empeoramiento del hambre, las dificultades con el abasto de agua y el bajo peso entre 2024 y 2025 se combinan con una prevalencia casi universal de desabastecimiento y con dificultades persistentes para obtener medicamentos, cocinar y conservar alimentos.

99 %

percibe desabastecimiento de alimentos esenciales, una prevalencia casi universal.

Fuente: ENSA, 2025



Foto: Lidice González Parrado · Concurso fotográfico 2022

Así, la inseguridad alimentaria no se limita a un efecto aislado, sino que está estrechamente vinculada a las condiciones materiales que permiten adquirir, conservar, preparar y consumir los alimentos de manera adecuada. En este sentido, las deficiencias en servicios básicos como agua, electricidad, saneamiento y combustible para cocinar constituyeron mecanismos de inseguridad alimentaria, al aumentar los costos de reproducción cotidiana, limitar las posibilidades de preparación y conservación de los alimentos y reducir los recursos disponibles para su adquisición.

En las personas mayores de 60 años, las deficiencias en el acceso a servicios básicos profundizan las condiciones de inseguridad alimentaria debido a la interacción entre afectaciones de salud, limitaciones funcionales y vulnerabilidad económica. Las dificultades para desplazarse, adquirir alimentos, cocinar y conservar productos perecederos pueden reducir tanto la cantidad como la diversidad de los alimentos consumidos.

A ello se suma que determinadas enfermedades pueden disminuir el apetito, dificultar la ingesta o incrementar las necesidades nutricionales, haciendo que una alimentación insuficiente tenga consecuencias más graves. En este contexto, la inseguridad alimentaria puede contribuir a la aparición o agravamiento de deficiencias nutricionales y enfermedades carenciales, generando un

círculo en el que la enfermedad reduce la capacidad de acceder y preparar alimentos, mientras que una alimentación inadecuada puede deteriorar aún más el estado de salud.

Por otra parte, se confirmó que los niveles de vulnerabilidad entre las personas mayores son diferenciados. La menor recepción de ayuda externa entre personas viviendo solas, percibiendo bajos ingresos y/o afrodescendientes coincide con menos comidas y mayor ausencia de grupos alimentarios. La crisis de cuidados agrava estas brechas. Las mujeres mayores sostienen una proporción mayor de cuidados no remunerados y tienen menos acceso a ingresos laborales. Los hombres mayores que viven solos presentan, por otra parte, una exposición especialmente alta al hambre.

Atendiendo a estos resultados y su posible agravamiento, FMP y CUIDO60 apuestan por una política pública que reconozca los riesgos anteriores sin reducirlos a una única experiencia de vejez. Los datos deducen prioridades que deben tomarse en cuenta, como son asegurar alimentos asequibles en moneda nacional y con opciones de pago accesibles; cubrir las dietas médicas y los medicamentos; estabilizar agua, energía y medios de cocción; ampliar servicios de cuidado; identificar a quienes viven solos; y publicar información periódica desagregada por edad, sexo, raza y territorio. Asimismo, el monitoreo independiente y el acceso humanitario a alimentos y medicamentos continúan siendo complementos necesarios para verificar avances y atender urgencias invisibilizadas por las estadísticas oficiales.

04.

RECOMENDACIONES DE POLÍTICA

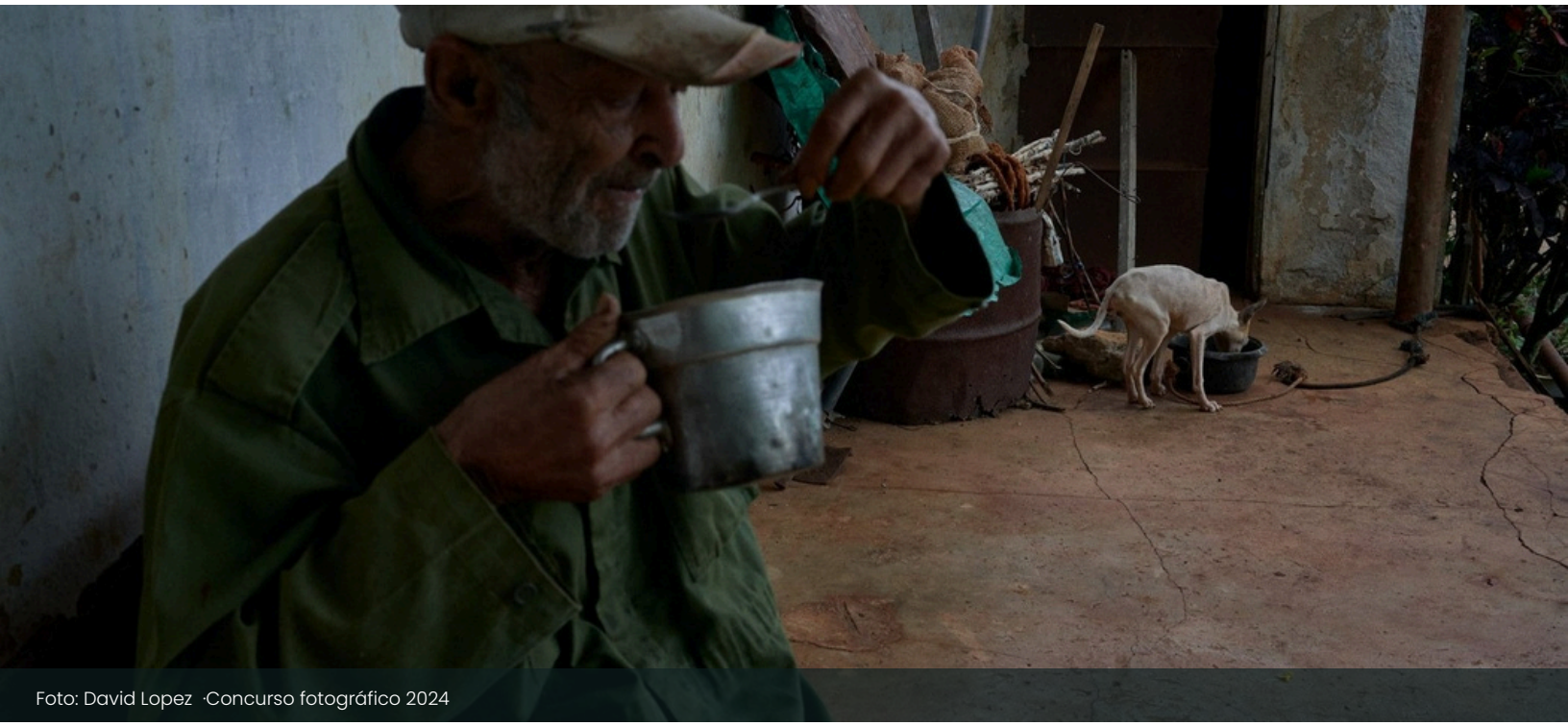


Foto: David Lopez ·Concurso fotográfico 2024

Atendiendo a los estándares establecidos en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y el artículo 77 de la Constitución de 2019, que reconoce el derecho a una alimentación sana y adecuada, así como los compromisos de derechos humanos que el propio Estado cubano ha asumido, las siguientes recomendaciones se han formulado para garantizar y proteger un conjunto de derechos que están siendo vulnerados de manera concatenada en el contexto de creciente inseguridad alimentaria que viven las personas mayores en Cuba.

Los resultados expuestos indican que se deben abordar con urgencia medidas concretas de políticas públicas el derecho a la dignidad en la vejez (art. 6), la igualdad y no discriminación por edad (art. 5), la seguridad social (art. 17), la salud (art. 19), las situaciones de riesgo y emergencias humanitarias (art. 29) y los deberes generales de los Estados (art. 4). Aunque Cuba no es Estado parte de la Convención, de modo que esta opera como estándar de referencia y no como obligación vinculante, le son exigibles en función de su propia constitución.

Al Estado cubano

1 Alimentos asequibles en moneda nacional y con pagos accesibles

HALLAZGO
desabastecimiento casi universal y pérdida de acceso entre 2024 y 2025.

- Garantizar una canasta básica suficiente y regular en moneda nacional, con prioridad para hogares con personas mayores.
- Diversificar los medios de pago (efectivo en pesos, transferencias, puntos de venta sin exigencia de divisas ni tarjetas), de modo que la forma de pago no excluya a quienes carecen de remesas o cuentas bancarias.
- Indexar pensiones y asistencia social a una canasta alimentaria real, con revisión periódica.

2 Dietas médicas y medicamentos

HALLAZGO
dificultades persistentes para obtener medicamentos; las enfermedades reducen el apetito o elevan las necesidades nutricionales, lo que agrava las consecuencias de una alimentación insuficiente.

- Asegurar el abastecimiento regular de dietas especiales para enfermedades crónicas, con prescripción médica y distribución garantizada.
- Garantizar medicamentos esenciales para personas mayores, con priorización en la atención primaria y la entrega a domicilio para quienes tienen movilidad limitada.
- Incorporar la evaluación nutricional (peso, cribado de desnutrición) a la atención primaria geriátrica, dado el aumento del bajo peso.

3 Agua, electricidad, saneamiento y medios de cocción

HALLAZGO
estos servicios funcionan como mecanismos de inseguridad alimentaria, pues encarecen la reproducción cotidiana y limitan la preparación y conservación de los alimentos.

- Tratar el abasto de agua, la estabilidad eléctrica y el combustible para cocinar como componentes de la política alimentaria, y no como sectores separados.
- Establecer prioridad de suministro (circuitos protegidos de apagones, agua por pipa o reparto regular, suministro de combustible) para hogares con personas mayores.
- Respetar cronogramas de afectaciones que permitan organizar la conservación y cocción de alimentos.

4 Servicios de cuidado y alimentación de proximidad

HALLAZGO
la crisis de cuidados profundiza las brechas; las mujeres mayores sostienen más cuidados no remunerados.

- Ampliar el acceso a comedores del SAF y disminuir costes de alimentos y traslados.
- Incluir el servicio de entrega de comidas a domicilio y cuidados comunitarios, con financiamiento público y cobertura territorial equitativa.
- Evitar que la política se sostenga en la refamiliarización del cuidado; los servicios deben ser un derecho y no depender de la capacidad de pago, lo que implica vigilar los efectos mercantilizadores de la apertura a servicios privados de cuidado (Decreto 160/2026).
- Reconocer y respaldar con prestaciones el trabajo de cuidado no remunerado.
- Facilitar la participación de organizaciones de la sociedad civil independiente en la atención de las necesidades comunitarias de las personas mayores y servicios de cuidados, favoreciendo su legalización y operaciones sin trabas.

5 Identificación y protección de quienes viven solos

HALLAZGO
recepción menor de ayuda externa y mayor exposición al hambre entre quienes viven solos, en particular los hombres.

- Crear un registro de personas mayores que viven solas, con protocolos de visita periódica, acompañamiento y derivación, respetuosos de la privacidad y el consentimiento.
- Diseñar respuestas diferenciadas para hogares compuestos por personas mayores solas, hombres mayores solos, que tienden a quedar fuera de las redes de apoyo.

6 Transparencia y datos desagregados

HALLAZGO
las estadísticas oficiales invisibilizan urgencias.

- Publicar periódicamente información desagregada por edad, sexo, raza y territorio sobre consumo, precios, abastecimiento, bajo peso y hambre.
- Permitir la investigación independiente y el acceso de organismos internacionales a los datos.

7 Enfoque interseccional

HALLAZGO
vulnerabilidades diferenciadas según soledad, bajos ingresos, sexo y condición afrodescendiente.

- Diseñar los programas con criterios de focalización que reconozcan estas intersecciones, sin reducir la vejez a una experiencia única.
- Evaluar el impacto diferenciado de cada medida sobre mujeres mayores y personas afrodescendientes.

8 Facilitar la ayuda humanitaria y no estatal

- Eliminar trabas a la recepción y distribución de alimentos, medicamentos y donaciones dirigidos a personas mayores, y permitir el trabajo de organizaciones comunitarias y de la sociedad civil independiente.
- Modificar la ley de Asociaciones, favoreciendo la legalización de organizaciones comunitarias y de la sociedad civil que ya están prestando servicios a personas mayores.

A la sociedad civil, iglesias y redes comunitarias

- Mantener el monitoreo independiente, con indicadores comparables en el tiempo, como complemento imprescindible para verificar avances y visibilizar lo que las estadísticas oficiales omiten.
- Priorizar la identificación de personas mayores solas, de bajos ingresos y afrodescendientes, que son quienes reciben menos ayuda externa.
- Articular redes de entrega de alimentos, medicamentos y cuidados de proximidad, con atención específica a hombres mayores solos.

A las familias y a la diáspora

- Orientar el apoyo hacia alimentos, medicamentos y medios de cocción, considerando que las remesas compensan en parte las carencias, pero no sustituyen la responsabilidad estatal.
- Advertir que la ayuda externa reproduce desigualdades, porque quienes carecen de redes transnacionales quedan desprotegidos. Esto justifica canales colectivos de apoyo dirigidos a quienes no la reciben.

A organismos internacionales

- CIDH y mecanismos de la ONU: incluir la seguridad alimentaria de las personas mayores en Cuba en sus agendas de monitoreo y solicitar información y rendición de cuentas al Estado.
- Agencias humanitarias (PMA, FAO, OPS): diseñar programas de asistencia con enfoque de edad, que incluyan alimentos, medicamentos y apoyo a servicios básicos, con mecanismos verificables de llegada a los destinatarios. Permitir que la sociedad civil independiente participe del monitoreo y evaluación de impactos de estos programas.

05.

ANEXO METODOLÓGICO

- La ESAC de 2025 reunió 2.509 respuestas, incluidas 617 personas de más de 60 años; la de 2024 reunió 2.703, incluidas 645 personas de ese grupo. En 2025 también se utilizó, solo cuando se indica, un universo de 1.579 hogares con personas mayores. Por ello, porcentajes cercanos pueden diferir si se calculan sobre individuos o sobre hogares.
- Ambas muestras se levantaron mediante cuotas de provincia, sexo y edad basadas en cifras de la Oficina Nacional de Estadística e Información. El campo cubrió zonas urbanas de las 15 provincias y la Isla de la Juventud. No incluyó a la población rural y no equivale a una muestra probabilística nacional. Los resultados describen la muestra y permiten reconocer patrones internos, pero no calcular márgenes de error poblacionales convencionales.
- La integración contrastó preguntas equivalentes entre años; examinó la convergencia de indicadores de acceso, consumo, hambre, nutrición, agua, energía, salud y cuidados; desagregó los resultados por sexo, adscripción étnico-racial, convivencia y territorio; e incorporó la lectura cualitativa y de derechos del texto para la CIDH. Los argumentos narrativos se separaron de los resultados medidos por la ESAC. La convergencia fortalece la interpretación, pero no convierte asociaciones en pruebas causales.
- Solo se compararon preguntas con formulación y categorías compatibles. Se excluyeron de la serie la modificación de recetas y las alternativas de abastecimiento, cuyos formatos cambiaron. Los apagones se midieron con ventanas de tres y seis meses y tampoco se trataron como tendencia. En consumo semanal, solo la categoría “nunca” fue directamente comparable. La categoría “mestizo o mulato” de 2024 se homologó con “mulato” de 2025.
- El IMC se depuró con los mismos rangos en ambos años: peso de 25 a 200 kilogramos, estatura de 120 a 220 centímetros e IMC de 10 a 60. Hubo 582 casos válidos en 2025 y 618 en 2024. Después de armonizar bases y redondeos, “sin servicios de cuidados” quedó en 33,3 % y “cuidó sin pago” en 26,0 %. El acceso infrecuente o nulo al agua fue 50,0 % entre individuos y 50,2 % entre hogares con mayores; la potabilización, 79,6 % y 83,0 %, respectivamente.
- El hambre se preguntó para el hogar; el peso y la estatura fueron autodeclarados; y los valores p son contrastes descriptivos que no corrigen los sesgos de selección. Las bases provinciales variaron de 7 a 111 casos en 2025, por lo que no se publican tendencias interanuales salvo para La Habana. La encuesta de 2024 no midió remesas directamente y la moneda de compra solo aproxima el acceso a divisas.
- Cuando el documento narrativo redondeó cifras o combinó universos, se adoptó la cifra armonizada del análisis métrico: 55,6 % de pérdida considerable o total de acceso, 35,1 % con necesidad de dieta especial, 2,8 % con acceso permanente a esa dieta y 79,6 % que debe potabilizar el agua. Se mantiene “personas de más de 60 años”, la categoría usada para seleccionar la submuestra.

Informe elaborado por



