

## EL envejecimiento poblacional en Cuba

Yunior Meriño Pompa<sup>1</sup>

Roxana Peña Figueredo<sup>2</sup>

Sulanys Yainet Naranjo Vázquez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Estudiante de la Universidad de Ciencias Médica de Granma de la carrera de Medicina. Ayudantía: Medicina General Integral. # 55341236. Correo: [yuniormp99@nauta.cu](mailto:yuniormp99@nauta.cu).

<sup>2</sup>Estudiante de la Universidad de Ciencias Médica de Granma de la carrera de Medicina. Ayudantía: en Terapia Intensiva. #: 56199740. Correo: [iraidaleonorft@nauta.cu](mailto:iraidaleonorft@nauta.cu).

<sup>3</sup>Estudiante de la Universidad de Ciencias Médica de Granma de la carrera de Medicina. Ayudantía: Ginecoobstetricia. # 51134533

### Resumen

Se realizó una revisión bibliográfica sobre el envejecimiento poblacional en Cuba. Se realizó una búsqueda sobre el tema en las diferentes bases de datos nacionales y extranjeras disponibles en Internet (PubMed, Medlin, y ClinicalKey) así como mediante el buscador Google Académico, que abarcó los últimos siete años, en español e inglés, y con el auxilio de descriptores como palabras clave. El envejecimiento en Cuba constituye un problema demográfico con un 18,3 % de la población con 60 años y más, se espera que para el 2025 represente el 25 % de la población total. Este trabajo tiene como objetivo caracterizar el comportamiento del envejecimiento poblacional en Cuba. Se concluyó el envejecimiento poblacional se incrementa progresivamente como fenómeno actual y futuro de significativa connotación. Las causas esenciales del envejecimiento poblacional se asocian a incremento de la esperanza de vida, unido a la disminución de la mortalidad y al descenso de la fecundidad, así como al saldo migratorio negativo, entre otros factores.

Palabras Claves: envejecimiento poblacional, mortalidad, enfermedad, sociodemográfico; Cuba.

### Introducción

De todas las etapas evolutivas la vejez es la que más limitaciones provoca en los seres humanos, pues en ella comienzan a perderse diferentes capacidades; tanto intelectuales como físicas, las cuales comienzan a acentuarse a partir de los 60 años <sup>(1)</sup>.

En el mundo las personas mayores de 60 años aumentaron en el siglo XX, desde 400 millones en la década del 50 hasta 700 millones en la de los años 90 del propio siglo; estimándose que



para el 2025 existirán alrededor de 1200 millones de ancianos, concomitantemente se incrementa el grupo de los “muy viejos”, o sea aquellos mayores de 80 años, quienes en los próximos 30 años constituirán el 30 % de los adultos mayores en los países desarrollados y el 12 % para los de menor desarrollo; por ejemplo, en Italia se estima que habrá más de un millón de personas sobre la edad de 90 años para el 2024 y en China en el 2050, 330 millones de personas mayores de 65 años y 100 millones mayores de 80 años <sup>(2)</sup>.

En América Latina existe incremento sostenido en la proporción y número absoluto de personas de 60 años y más. El proceso de envejecimiento continuará incrementándose de manera acelerada en los próximos años, sobre todo en el período 2010-2030, cuando el crecimiento del segmento de 60 años y más será del 2,3 %. Si bien este crecimiento disminuirá al 1,5 % en el 2030-2050, continuará como la más elevada entre el conjunto de grupos de población.

El envejecimiento en Cuba constituye el principal problema demográfico, con cifra que alcanza 18,3 % de la población con 60 años y más, se espera que para el 2025 este grupo alcance más del 25 % de la población total, siendo uno de los países más envejecidos de América Latina, también se estima que en 2050 la proporción de la población mundial con más de 60 años se duplicará, se espera que el número de personas de 60 años o más aumente de 605 millones a 2000 millones en ese mismo periodo <sup>(3, 4)</sup>.

En Cuba la primera etapa del proceso de envejecimiento se ubica en los inicios de la década del 70, exactamente en 1972; pero no es hasta 1978 que la población de 60 años y más rebasa el 10 % respecto a la población total. En la actualidad la expectativa de vida al nacer sobrepasa los 75 años; a los 60 años es más de 20 años y a los 80 años es más de 7,6 años. Cuba cuenta hoy con un 18,3 % de su población envejecida y el aumento de la esperanza de vida geriátrica ha posibilitado un incremento de los longevos y según los últimos datos hay cerca de 3865 centenarios en toda la isla.

Las principales causas de muerte entre los adultos mayores, se corresponden con las afecciones propias de las edades avanzadas. Las tres primeras causas son: Tumores malignos, enfermedades del corazón, enfermedades cerebrovasculares, accidentes del tránsito <sup>(5)</sup>.

La Encuesta Nacional sobre Envejecimiento de la Población 2017 (ENEP 2017), cuyo levantamiento se realizó entre noviembre del 2017 y enero del 2018. Desarrollada por el Centro de Estudios de Población y Desarrollo, de la Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI), en coautoría con el Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud (CITED) del Ministerio de Salud Pública, abarcó a todo el país. La ENEP 2017 incluyó dentro de su muestra la población de 50 años y más, teniendo en cuenta “el

hecho de que este grupo poblacional está compuesto actualmente por más de un millón de personas, las que se irán incorporando a la población de 60 años y más en los próximos diez años”.

La encuesta contiene aspectos relevantes, como las características socio-demográficas de la población de 50 años y más, su participación y entorno seguro, el estado de salud, autonomía funcional, dependencia y cuidado, “que permiten conocer la situación de las personas mayores y muy mayores en nuestro país, dado el contexto sociodemográfico actual y perspectiva de envejecimiento poblacional”.

Objetivo: Caracterizar el comportamiento del envejecimiento poblacional en Cuba

Desarrollo

Se realizó una revisión bibliográfica sobre el envejecimiento poblacional en Cuba. Se realizó una búsqueda sobre el tema en las diferentes bases de datos nacionales y extranjeras disponibles en Internet (PubMed, Medlin, y ClinicalKey) así como mediante el buscador Google Académico, que abarcó los últimos siete años, en español e inglés, y con el auxilio de descriptores como palabras clave. Para la confección de trabajo se utilizó los programas “Microsoft Office Word y el Convertidor PDF”. Se realizó un estudio observacional y descriptivo para caracterizar el envejecimiento poblacional Cuba.

Se utilizaron variables como la edad, municipio, hombre, mujeres, enfermedades del corazón, tumores malignos, enfermedades cerebrovasculares, influenza y neumonía, accidente. ´

#### **ENEP:**

Al cierre del 2017, unos 2 millones 246 799 personas tenían 60 años y más, lo cual representa un 20,1 % de la población cubana y confirma el acelerado proceso de envejecimiento demográfico que vive hoy el país, subrayó el doctor Alberto Fernández Seco, jefe del departamento de Adulto Mayor, Asistencia Social y Salud Mental del Ministerio de Salud Pública (Minsap) <sup>(6, 7)</sup>.

#### **El envejecimiento demográfico**

El incremento de las personas de edades avanzadas es ya una tendencia mundial. Desde el punto de vista de sus implicaciones es quizás la transformación más importante de nuestra época. Se calcula que actualmente viven unos 1 050 millones de personas de 60 años o más, lo que representa el 13,5 % de la población mundial <sup>(8)</sup>.

Respecto a las regiones desarrolladas, el envejecimiento en América Latina y el Caribe se ha dado en un plazo más corto, por ejemplo, el tiempo para doblar la proporción de personas de 65 años y más en Francia tomó 115 años, mientras que en Brasil y Colombia se manifiesta en apenas dos décadas. Cinco países han alcanzado una etapa avanzada (Bahamas, Chile, Costa



Rica, Trinidad y Tobago y Uruguay), con tasas de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo e índices de envejecimiento entre 63 y 93 personas mayores por cada 100 jóvenes menores de 15 años. Barbados y Cuba están en una fase todavía más avanzada, tienen tasas de fecundidad –como el grupo anterior– bajo el nivel de reemplazo, pero una población mayor que supera a los menores de 15 años, con índices de 128 y 111 personas de 60 años o más, por cada 100 jóvenes, respectivamente.

En el 2017 Cuba presentó porcentajes de la población de 60 años o más del 20 % <sup>(9)</sup>. La isla se convirtió en la primera economía envejecida de la región desde 2010. El cambio en la estructura por edades de su población proviene de <sup>(10)</sup>:

- Una disminución sostenida de la fecundidad: desde 1978 la tasa global de fecundidad ha estado por debajo del nivel de reemplazo, registrando 1,57 hijos por mujer en 2019.
- Una disminución de la mortalidad: con una esperanza de vida para ambos sexos de 78,4 años, una tasa de mortalidad infantil de 5 defunciones de menores de 1 año por cada 1 000 nacidos vivos y una transición epidemiológica que se manifiesta en la relativamente alta prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas <sup>(11)</sup>.
- Un saldo migratorio negativo sostenido: durante más de medio siglo el saldo migratorio ha sido negativo, con períodos de mayor intensidad, derivados del conflicto político entre Cuba y Estados Unidos. De 2006 a 2016 aproximadamente el 9,8 % de la emigración total fueron personas de 60 años o más.

Al finalizar el año 2019, las personas de 60 años y más representaron el 20,8 % del total (Tabla 1). El envejecimiento presenta una distribución bastante homogénea a nivel de provincia, con valores que oscilan entre un 18,4 % (provincia Artemisa) y un 24,0 % (en la provincia de Villa Clara) (Gráfico 2).

En 1997, los 32 municipios más envejecidos del país, tenían entre el 15 % y el 19 % de personas de 60 años y más. Para 2007, se ubicaron en ese rango 94 municipios, mientras que, 17 municipios, pasaron a tener entre el 20 % y el 24 % de personas mayores, y uno a tenía un 25,4 %. Cuando finalizó el 2019, 95 de los municipios ya tenían proporciones en el rango del 20 % a 24 %. Y 7 incluso arriba del 25 % (Tabla 2).

### **Envejecimiento activo y saludable**

Desde mediados del siglo xx, la psicología y la gerontología, indicaron la necesidad de un nuevo paradigma sobre la vejez y el envejecimiento con el propósito de trascender el enfoque estrictamente médico. En el marco de esa pretensión emergió la propuesta del envejecimiento activo y saludable.

Expertos nacionales han apuntado que el envejecimiento activo constituye un desafío para los ancianos, la familia y la sociedad cubana actual. La Organización Mundial de la Salud ha definido un grupo de determinantes del envejecimiento activo <sup>(12)</sup>. Para el caso de Cuba se examinan los siguientes: en los determinantes transversales, el género; en los económicos, el trabajo; entre los relacionados con el entorno social, la educación y la prevención de enfermedades entre otras.

### **Educación**

Los bajos niveles de educación y el analfabetismo se asocian con un mayor riesgo de discapacidad y muerte entre las personas a medida que envejecen, así como con mayores tasas de desempleo. En la tabla 3 se resume el nivel educativo de los cubanos mayores. La mayoría de las personas en ambos grupos de edad habían completado el nivel medio. Las principales disparidades se observan en los que solo habían completado "nivel primaria o menos", donde más del 70 % de los que informaron tal nivel educativo, tenían más de 75 años.

### **Género**

Las diferencias de género en la expectativa de vida de los cubanos mayores son claras, con valores más altos para la población femenina. Las cifras de esperanza de vida para las personas de 60 años son 21,3 años para los hombres y 23,6 años para las mujeres. Para las personas de 75 años, las expectativas de vida son de 10,9 y 12,3 años, respectivamente. En la tabla 4 se compara la autopercepción de la salud de los cubanos mayores por sexo a través de datos de dos encuestas de envejecimiento <sup>(13)</sup>.

### **Trabajo**

A escala mundial si más personas tuvieran acceso a un trabajo digno más temprano en la vida, más podrían llegar a la vejez como participantes activos de la fuerza laboral. Como resultado, toda la sociedad se beneficiaría. En todo el mundo se reconoce cada vez más la necesidad de apoyar la contribución activa y productiva de las personas mayores. Según la tabla 5, la gran mayoría de las personas adultas mayores están jubiladas o se dedican a tareas domésticas. No obstante, no resultan insignificantes los porcentajes de los que continúan laborando pasados los 60 años, un 21,6 % no es en el caso de los "jóvenes más viejos" y, alrededor del 10,4 % de los "ancianos" <sup>(14)</sup>.

### **Prevención de enfermedades y discapacidades**

Las enfermedades del corazón, los tumores malignos, las enfermedades cerebrovasculares, y la influenza y la neumonía, representaron el 65 % de todas las muertes en Cuba en 2019. La

tabla 6 contiene información sobre las tasas de mortalidad por las principales causas de muerte entre los cubanos mayores <sup>(15)</sup>.

### **Consumo de tabaco**

La investigación sobre los efectos del tabaquismo ha revelado que sus efectos nocivos son acumulativos y duraderos. El riesgo de contraer enfermedades asociadas con el tabaquismo aumenta con la duración y la cantidad de exposición.

### **Consumo de alcohol**

Las personas mayores están más expuestas a caídas y lesiones provocadas por el consumo de alcohol, además de enfrentar riesgos asociados con la mezcla de alcohol y medicamentos. Según la Organización Mundial de la Salud, existe evidencia de que el consumo de alcohol a niveles muy bajos (hasta una bebida al día) puede ofrecer alguna forma de protección contra la enfermedad coronaria y el accidente cerebrovascular para personas de 45 años o más.

### **Relacionados con el entorno (ambiente físico)**

Los entornos amigables con la edad pueden marcar la diferencia entre independencia y dependencia para todos los individuos y son de particular importancia a medida que las personas envejecen. Las personas mayores que viven en un entorno inseguro o en áreas con múltiples barreras físicas tienen menos probabilidades de pasar tiempo fuera de sus hogares y, por lo tanto, son más propensas al aislamiento, la depresión, la reducción de la aptitud física y los problemas de movilidad.

### **Familias y derechos de las personas mayores**

Una de las potencialidades de los hogares y recintos familiares cubanos radica en que estos continúan siendo espacios importantes en los que tienen lugar las transferencias económicas, de afecto y las interacciones sociales de apoyo. Los mejores indicadores de bienestar físico y mental en la vejez siempre se han asociado con fuertes lazos familiares y de parentesco.

Las ventajas de que la familia desempeñe el papel de cuidador posibilitan una mayor seguridad emocional e intimidad, al mismo tiempo que se evitan los problemas psicopatológicos de la institucionalización. La unidad doméstica constituye, indudablemente, un ámbito crucial de soporte de las estrategias familiares de vida en la cotidianeidad de los cubanos, pues provee sustento, atención y servicios de protección a todos sus miembros y en particular a las personas mayores.

### **Cuidados y calidad de vida**

El incremento tanto de la proporción como del número de personas mayores en Cuba conlleva a una demanda creciente de su cuidado, ya sea por una condición de enfermedad, de desgaste físico o detrimento mental, con una duración que puede ser larga. Actualmente el sistema de



salud cubano tiene que enfrentar una realidad caracterizada por un aumento de las enfermedades crónicas y degenerativas, la elevada prevalencia de su fragilidad, discapacidad y dependencia. La necesidad del cuidado crece y se busca hacerla más explícita en el proceso de actualización del modelo económico y social iniciado, en términos de un mayor reconocimiento de las estrategias domésticas, vecinales y comunitarias que las personas adoptan, así como legitimar los arreglos y acuerdos entre cuidadores y demandantes de cuidado.

### **Adultos mayores y covid-19**

El 2020 pasará a la historia como el año en el que la humanidad sufrió una de las mayores tragedias epidemiológicas en un siglo: la COVID-19. El 11 de marzo se detectaron en Cuba los tres primeros casos: tres turistas italianos. Coincidió con la fecha en que la Organización Mundial de la Salud la declaró como nueva pandemia. Dos días después se detectó el primer caso autóctono de contagio y, siete días más tarde, el 18 de marzo, el primer fallecido. A partir de ese momento se produjo un incremento de los casos diarios y el Ministerio de Salud Pública pasó a ejecutar el plan intersectorial aprobado por el gobierno a finales de enero. El Plan de Enfrentamiento a la COVID-19, estableció entre sus prioridades el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica para la detección temprana de los casos. A través de los consultorios del médico de la familia y de la acción voluntaria de estudiantes de ciencias de la salud se procedió a realizar visitas domiciliarias, así como la pesquisa activa de todos los contactos de las personas contagiadas, con la evaluación correspondiente, de acuerdo con un protocolo definido, así como su seguimiento en centros de aislamiento y hospitales. De manera análoga se implementaron medidas de control sanitario en los puntos de entrada al país y la observación, durante dos semanas, de las personas sospechosas en centros de aislamiento. Según un artículo publicado por el Dr. José Augusto García Navarro<sup>1</sup> ha subrayado que con el avance de la edad los pulmones ya no son tan elásticos o resistentes y esto, de conjunto con cualquier otro problema de salud, tiende a propiciar pérdida de la función pulmonar y de las vías respiratorias <sup>(16)</sup>.

Al estar confinados en casa una gran cantidad de adultos mayores no hallan actividades que estimulen su desarrollo cognitivo, por lo que pueden verse acelerados problemas en la atención, la memoria y el pensamiento. Asimismo se les dificulta establecer relaciones sociales, lo que genera enfermedades y trastornos emocionales como el Alzheimer. Si bien el distanciamiento físico es determinante para evitar el contagio, también es importante comprender que no se trata de un aislamiento emocional con quienes o de quienes nos rodean.

El llamado es a la familia para estar unidos y sanos. Mantener procesos de comunicación continua.

### **Importancia de la psicología en el adulto mayor.**

Fomentar el avance del conocimiento sobre el proceso de envejecimiento psicológico y la vivencia de las personas a medida que envejecen. Promover la calidad de vida integral de todas las personas durante el proceso de envejecimiento. Prestar asesoramiento y atención psicológica al colectivo de mayores y sus cuidadores formales o informales. Representar, reivindicar y difundir la profesión y el rol del psicogerontólogo ante la sociedad, el sector de atención gerontológica y la administración. Promover una formación de calidad y actualizada en el campo de la psicogerontología. Fomentar e impulsar las buenas prácticas en la atención a las personas mayores.

### **Conclusiones**

El envejecimiento poblacional en Cuba se incrementa progresivamente como fenómeno actual y futuro de significativa connotación. El envejecimiento es considerado el principal desafío demográfico de Cuba, pues incide en la economía, los servicios, la familia, el reemplazo del capital humano, la seguridad social y en los costos de atención a un perfil epidemiológico demandante de alta tecnología médica. Relativamente pocos jóvenes se están uniendo a la fuerza laboral productiva y sus miembros activos están envejeciendo cada vez más. Sin embargo, la contribución de las personas adultas mayores puede ser importante en un país con una fuerte disminución de la fecundidad y altos niveles de emigración. El mejoramiento de las condiciones de vida de los ancianos y su asistencia es responsabilidad del estado, sin embargo los familiares y cuidadores juegan un importante papel en su aprovechamiento a favor de una longevidad satisfactoria, por lo que es tarea prioritizada por parte de organismos y organizaciones sociales de Cuba y de cada territorio en particular.

### **Referencias Bibliográficas**

1. Fariñas, L. (2018). Sigue en aumento el envejecimiento demográfico. Periódico Granma. Disponible en: <http://www.granma.cu/cuba/2018-04-17>
2. Berrio Valencia MI. Envejecimiento de la población, un reto para la salud pública. Rev Coloma Anestesiol. 2017. Disponible en <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120334712000111>
3. García Quiñones Rolando, Alfonso de Arma Marisol, Envejecimiento, políticas sociales y sectoriales en Cuba.[Internet].[citado: 2014 Dic] Disponible en:<http://www.redadultosmayores.com.ar/Cuba.pdf>



4. Díaz Cárdenasa S, Arrieta Vergarab K, Ramos Martínez K, Echevarría Ávila MM, Ramírez Romaguera M. Impacto de la Salud Oral en la Calidad de Vida de Adultos Mayores. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2012[citado: 2014 Dic];5(1). Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php>.
5. Rosero Bixby L, Robles A. Los dividendos demográficos y la economía del ciclo vital en Costa Rica. Papeles de Población [Internet]. 2008[citado: 2014 Dic]; 14(55): 9-34. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo>.
6. Cuba. Minsap. Anuario Estadístico de Cuba. La Habana: Minsap; 2017.
7. 11. Cuba. Minsap. Cuba. Proyección de la Población Nivel Nacional y Provincial, Minsap; 2017.
8. **UN-WPP** (2019). World Population Prospects: The 2019 Revision. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Disponible en: <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>
9. **CEPAL** (2017). Derechos de las personas mayores: retos para la interdependencia y autonomía (LC/CRE.4/3), Santiago de Chile.
10. **ONEI** (2020). El Envejecimiento de la Población. Cuba y sus territorios. La Habana.
11. **García, R.** (2019). Cuba: envejecimiento, dinámica familiar y cuidados. Revista Novedades de Población, 15(29), 129-140.
12. **WHO** (2002). Active Ageing: A Policy Framework. Geneva, Switzerland. A contribution of the WHO to the Second United Nations World Assembly on Ageing. Madrid, Spain, April 2002.
13. ONEI (2011). Resultados de la Encuestas Nacional de Envejecimiento Poblacional 2010 (ENEP 2011). Disponible en: <http://www.onei.cu/publicaciones/cepde/enep>. ONEI (2017). Resultados de la Encuesta Nacional de Envejecimiento Poblacional 2017 (ENEP 2017). Disponible en: <http://www.onei.cu/publicaciones/cepde/enep>
14. ONEI (2014). Estudio sobre Envejecimiento Poblacional a partir del Censo de Población y Viviendas 2012. La Habana. Disponible en: <http://www.oneweb.cu>
15. MINSAP (2020). Anuario Estadístico de Salud 2019. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario>
16. **García, M. C.** (2020) El coronavirus y los adultos mayores: una batalla desigual. Disponible en: <https://www.periodismodebarrio.org/2020/04/el-coronavirus-y-los-adultos-mayores-una-batalladesigual/>.



## Anexos

Tabla 1:

**Cuba: Población menor de 15 y con 60 años y más (2010-2019).**

Población	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
0-14	17,3	17,2	17,2	16,9	16,7	16,5	16,3	16,0	16,0	15,8
60 y más	17,8	18,1	18,3	18,7	19,0	19,4	19,8	20,1	20,4	20,8

Fuente: ONEI (2020). Anuario Demográfico de Cuba, 2019.

Gráfico 2:

**Cuba: Porcentajes de población de 60 años y más por provincias (2019).**



Fuente: ONEI (2020). Anuario Demográfico de Cuba 2019.

Tabla 2:

**Cuba: Número de municipios según porcentajes de población de 60 y más (1997, 2007 y 2019).**

1997 (13,5 % de población de 60 y más)					
%	< 10	10 -14	15-19	20-24	25 +
Número de municipios	21	116	32		
2007 (16,6 % de población de 60 y más)					
Número de municipios	1	56	94	17	1
2019 (20,8 % de población de 60 y más)					
Número de municipios		2	64	95	7

Fuente: ONEI (2020). El envejecimiento de la población. Cuba y sus territorios. La Habana

Tabla 3. Cuba: porcentajes de personas mayores por grupo de edad y nivel educativo.

Grupos de edad	Nivel primaria o menos	Nivel medio	Nivel medio superior	Universitario
60 -4 años	39,8	26,7	24,6	9,0
75 años y más	73,4	13,9	10,0	2,8



Tabla 4. Cuba: salud autopercebida de las personas mayores (Encuestas 2011 y 2017).

Edades	Bien / Muy bien	Regular	Mal / Muy mal	No respondió
Encuesta Nacional de Envejecimiento de la Población (ENEP 2011)				
60-74 años				
Hombres	50,5	42,2	7,1	0,2
Mujeres	33,3	51,4	14,1	0,1
75 años y más				
Hombres	35,8	53,0	11,0	,2
Mujeres	29,9	54,9	14,9	0,3
Encuesta Nacional de Envejecimiento de la Población (ENEP 2017)				
60-74 años				
Hombres	52,1	41,9	5,8	0,2
Mujeres	36,4	50,6	12,8	0,2
75 años y más				
Hombres	32,7	56,6	10,6	0,1
Mujeres	24,3	59,2	16,3	0,2

Tabla 5:  
Cuba: porcentaje de adultos mayores por sexo y ocupación.

Grupos de edad	Trabajando	Jubilado	Otro pensionista	Rentista	Tareas domésticas	En hospital o Asilo	Otros
60-74 años	21,6	49,2	1,5	0,3	23,0	0,4	4,0
Hombres	33,3	56,3	1,2	0,3	3,8	0,5	4,6
Mujeres	10,7	42,6	1,7	0,3	40,8	0,3	3,5
75 años y más	10,4	58,0	3,2	0,4	20,5	0,9	6,6
Hombres	12,5	74,0	1,3	0,3	4,3	1,1	6,5
Mujeres	8,8	44,8	4,7	0,5	33,9	0,6	6,7



Tabla 6:  
**Cuba: principales causas de muerte entre la población de 60 años y más (Tasas por cada 100 000 habitantes).**

Causas de muerte	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades del corazón	989,1	1026,8	1029,6	999,9	1064,8	982,1	1001,2
Tumores malignos	894,7	921,1	913,0	899,0	896,3	869,5	853,5
Enfermedades cerebro vasculares	398,8	411,2	398,5	393,3	394,1	387,8	386,0
Influenza y neumonía	254,6	290,8	290,0	275,7	335,8	323,0	351,7
Accidente	180,5	189,8	195,2	191,9	187,7	194,0	179,2