

**República de Cuba**

**"Estado Actual  
de los Sistemas de Registro Civil  
y Estadísticas Vitales"**

Participantes en el Informe:

Ministerio de Justicia

Dirección de Notaria y Registro del Estado Civil

Ministerio de Salud Pública

Dirección Nacional de Estadística

Ministerio de Economía y Planificación

Oficina Nacional de Estadística (ONE)

**Noviembre 2000**

## INDICE

	Página
I- Antecedentes Generales -----	1
II- Información demográfica y básica del país -----	3
III- Distribución y estructura de la población -----	6
IV- Composición de la población por sexo y edades -----	8
V- Breve reseña histórica de las Estadísticas Vitales en Cuba ---	13
VI- Sistema de Estadísticas Vitales de Cuba. Organismos integrantes y funciones generales -----	16
VII- Aclaraciones generales -----	17
VIII- Cuestionario -----	18
IX- Conclusiones y Recomendaciones -----	19
X- Bibliografía -----	20
IX- Anexos -----	21

## **I- ANTECEDENTES GENERALES**

### **Ubicación geográfica y características del territorio**

El archipiélago cubano está formado por la Isla de Cuba con 104 945 km<sup>2</sup>, la Isla de la Juventud con 2 200 km<sup>2</sup> y 3 715 km<sup>2</sup> de cayos adyacentes para una extensión total de 110 860 km<sup>2</sup>. La ubicación del territorio es entre los 19 y 24 grados de latitud norte y los 14 y 85 grados de longitud oeste. Alrededor del 75% de la superficie del país es llana u ondulada y el resto está cubierta por tres cadenas montañosas en las partes occidental, central y oriental.

La longitud máxima de la Isla es de 1 250 km en el sentido este-oeste y 191 km de ancho en la parte oriental en el sentido norte-sur, la parte más estrecha al occidente es de 36 km. Esta configuración alargada y estrecha de la isla condiciona que los ríos, a partir de las vertientes divisorias de las aguas, corran de norte a sur o viceversa y sean de curso corto y poco caudal.

La cantidad de lluvia según las series históricas es ligeramente superior en la parte occidental del país con relación a la parte oriental. El promedio anual de lluvia es de 1300 a 1400 mm para todo el territorio y la estación de las lluvias se considera de mayo a octubre por sus mayores precipitaciones.

La temperatura media anual se encuentra entre los 24 y 25 grados Celsius y se descompone en dos períodos, el verano y el invierno. En verano la media de temperaturas altas fluctúa entre 29 y 35 grados y en invierno la media de temperaturas bajas es de 19 a 21 grados.

La humedad relativa de la atmósfera es alta. La media nacional es de 79% a 80% de lo que sería la saturación del aire por el vapor.

Los fenómenos atmosféricos característicos de la región son los huracanes y frentes fríos que proceden del norte.

### **Contexto político, económico y social**

A partir de 1959 Cuba emprendió un camino al desarrollo que le permitiera satisfacer por igual las necesidades materiales y espirituales de la población, sobre la base de una distribución mas justa y equitativa de la riqueza. De esta forma se logró satisfacer las necesidades de salud, educación, empleo, desarrollo cultural, libertad social y a la vez emprender líneas de desarrollo científico-técnico que en algunas ramas lo han situado en un lugar destacado a escala mundial.

En lo político, lo más destacado es el proceso de perfeccionamiento del modelo de democracia socialista, dirigido a profundizar la descentralización del Estado incluyendo al Sistema Nacional de Salud y los sectores económicos, promoviendo y desarrollando la participación popular en los procesos decisorios en todos los niveles a través del desarrollo de las instancias de base de la estructura del Estado representadas por los Consejos Populares y los Gobiernos Municipales y el fortalecimiento del Parlamento y de sus

comisiones, entre ellas la de Salud, Deporte y Medio Ambiente, en su calidad de órgano legislativo del Estado.

El reordenamiento estructural de la economía permitió que entre 1958 y 1980, la economía tuviera una tasa anual de crecimiento de 4.7% y entre 1980 y 1989 de 4.0%.

Hasta fines de la década de los 80, Cuba formó parte del Consejo de Ayuda Mutua Económica (CAME) y sus planes de desarrollo económico respondían a la integración con las demás economías socialistas, de las que recibía los aseguramientos en portadores energéticos, materias primas y otros suministros esenciales. Más del 80% del comercio exterior se realizaba con la URSS y el resto del campo socialista. La desaparición del mismo significó la ruptura de los lazos del comercio exterior cubano y de las relaciones económicas que sustentaban los planes de desarrollo social.

A partir de 1990, Cuba se vio obligada a acceder al mercado mundial para satisfacer sus necesidades de recursos, en condiciones especialmente adversas como consecuencia del despiadado bloqueo económico al que es sometida fundamentalmente por el Gobierno de los EE.UU. de Norteamérica desde hace 40 años, el cual fue recrudecido con nuevas leyes que pretenden con su carácter extraterritorial, estrechar el cerco económico sobre el país. Esta situación se reflejó rápidamente en una profunda afectación de todos los sectores de la economía nacional, sin excluir la salud pública. Se interrumpió la elaboración de planes a largo plazo para dar paso a una gestión más operativa, dirigida al enfrentamiento de objetivos a corto plazo, en medio de una aguda incertidumbre económica. Sin embargo, el país no abandonó su propósito de mantener la atención a las necesidades sociales, en particular en dos frentes tradicionalmente prioritarios: la educación y la salud pública.

La nueva realidad planteaba problemas que no eran nuevos para la mayoría de los países del mundo en desarrollo; esto es, enfrentar la solución de necesidades con insuficientes recursos. En el caso del sistema de salud cubano, la situación se complicaba por el considerable desarrollo alcanzado hasta la década de los años 80. Por una parte, esto brindaba la ventaja de contar con un número de instalaciones que garantizaban una amplia cobertura geográfica y, sobre todo, con un gran número de recursos humanos de alta calificación. Por otra parte, sin embargo, significaba mantener funcionando un complejo sistema de cuidados de salud, con más de 1500 unidades y 66 000 camas de asistencia médica. Todo ello llevó a la necesidad de prestar cada vez mayor atención a enfoques económicos que no eran habituales en un sistema acostumbrado a planificar su evolución por quinquenios. Términos tales como "costo de oportunidad", "evaluación económica" o "redimensionamiento económico" comenzaron a aparecer en el vocabulario de los economistas de la salud cubanos. Un hecho se hacía cada vez más evidente: no era posible mantener los logros del socialismo en el campo de la salud, si no se prestaba mayor atención al máximo aprovechamiento de los escasos recursos financieros disponibles y al logro de una salud pública eficiente.

A pesar de la crisis, prevaleció la voluntad política de priorizar la salud del pueblo, mantener los logros alcanzados y continuar desarrollando aquellos aspectos que dependen, en primer lugar, de la calidad del trabajo de los hombres. De acuerdo a este principio, los gastos del sistema de salud continuaron siendo asumidos totalmente y de forma descentralizada, por el presupuesto del estado.

A partir de 1989, la situación nacional cubana se ha caracterizado básicamente por una profunda crisis económica y su impacto en prácticamente todas las esferas de la vida del país. Ante la nueva situación y sus efectos para el país, el Gobierno ha tomado un grupo de medidas de ajuste y reestructuración, tendientes a frenar el deterioro y reanimar la economía cubana. En el presente se aprecian resultados de que el país comienza a recuperarse de la crisis. En 1994 se revertió la tendencia descendente de la economía registrándose un modesto crecimiento (0.7%) del Producto Interno Bruto (PIB), en 1995 el crecimiento fue del 2.5%, y en 1996, se produjo un significativo crecimiento de 7.8%. En este último año se logró una reducción del déficit presupuestario al 2.4% del PIB, un crecimiento del 33% de las exportaciones totales, un aumento del 8.5% en la productividad del trabajo, un crecimiento del 54% en las inversiones ejecutadas, un incremento del 4% del consumo personal y del 2% del consumo social y del Gobierno, entre otros indicadores positivos. El crecimiento del PIB fue para 1999 de 6.2% respecto a 1998.

Aunque han habido progresos, la reanimación económica es aún insuficiente para satisfacer las necesidades y mantener los logros sociales alcanzados por el país.

En lo social, el proceso cubano que parte de los principios socialistas, persigue lograr sostenibilidad y eficiencia sin renunciar a las conquistas de la Revolución, preservar los niveles de equidad alcanzados y evitar el desamparo y el desempleo forzoso.

## II- INFORMACION DEMOGRAFICA Y BASICA DEL PAÍS.

Cuba finalizó el año 1999 con una población residente de 11 180 099 habitantes, lo que significó en cifras absolutas un incremento de 40 224 personas. La Tasa Anual de Crecimiento derivada de ello fue de 3.6 por mil habitantes, inferior en 0.6 por mil a la del año anterior.

La variable que más incidió en la reducción de dicha Tasa, fue la migración externa con incrementos respecto a 1998 superiores a los 4400 emigrantes; aunque en menor proporción, también incidió el incremento en más de 1900 defunciones

### Cuadro No. 1

**Población al 31 de diciembre y tasa media anual de crecimiento.  
Cuba, 1990 - 1999**

Año	Pob. (hab.)	TMAC * (por mil)	Año	Pob.(hab.)	TMAC * (por mil)
1990	10 694 465	11.1	1995	10 998 532	3.5
1991	10 729 923	9.2	1996	11 038 602	3.6
1992	10 869 218	7.0	1997	11 093 152	4.9
1993	10 939 714	6.5	1998	11 139 875	4.2
1994	10 960 487	2.0	1999	11 180 099	3.6

\* Tasa media anual de crecimiento

Fuente: Oficina Nacional de Estadística

El comportamiento de las Tasas de Crecimiento mostró una relativa homogeneidad en torno al valor del promedio nacional, comportamiento similar al de año anterior. Ningún territorio mostró tasas por encima de 10 por mil, solo tres con mas de 7 y una negativa muy próximo a uno. A nivel internacional todos estos crecimientos califican como bajos.

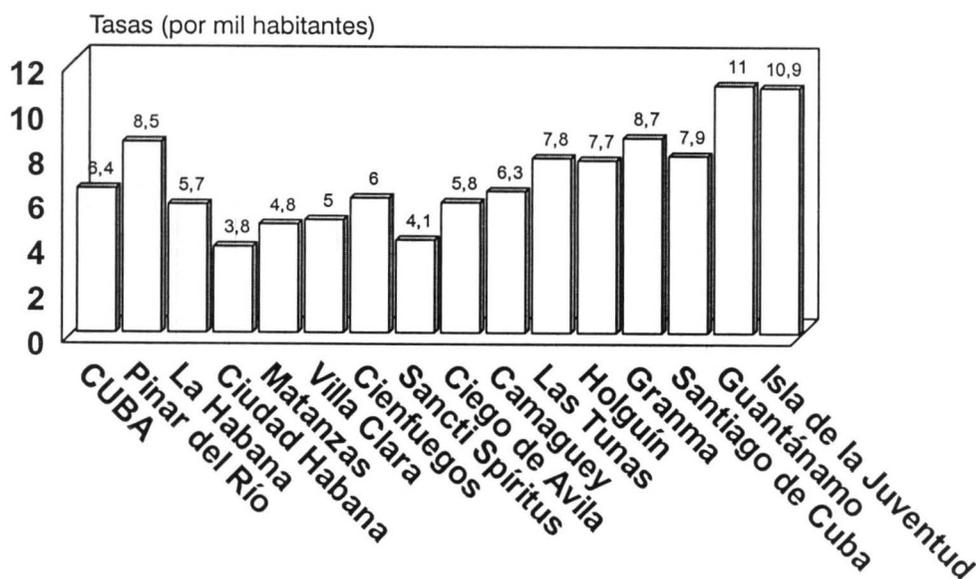
Fue Ciudad de La Habana nuevamente (por tercer año consecutivo) la única provincia con Tasa de Crecimiento negativa. Ello está relacionado con la aplicación del Decreto 217 del 26 de abril de 1997, sin embargo, el valor de dicha tasa ha venido descendiendo desde entonces (-3.01 en 1997, -2.45 en 1998 y -1.19 en 1999).

En todos los territorios del país la Tasa de Crecimiento disminuyó con respecto a 1998, excepto en Ciego de Ávila, Camaguey e Isla de la Juventud.

En cuanto a la Tasa de Crecimiento Natural (obtenida de la diferencia entre la Tasa de Natalidad y la Tasa de Mortalidad), se observa en general un decrecimiento en todas las provincias con respecto a 1998, excepto en Camaguey, Santiago de Cuba, Guantánamo e Isla de la Juventud donde aumenta, y en Pinar del Río donde se mantuvo estable.

Los territorios ubicados en el occidente y en el centro del país (salvo Pinar del Río e Isla de la Juventud) muestran Tasas de Crecimiento Natural por debajo de la Tasa a nivel nacional (6.4 por mil), mientras que las provincias orientales se ubican por encima de este valor. En este contexto se destacan en posiciones extremas Ciudad de La Habana y Guantánamo, con valores de la Tasa de Crecimiento Natural de 3.8 y 11.0 por mil respectivamente.

Gráfico 1. TASAS DE CRECIMIENTO NATURAL DE LA POBLACION.  
Cuba y Provincias, al 31 de diciembre de 1999.



Fuente: Estudios y Datos de la Población Cubana.

En sentido general, salvo algunas excepciones, las provincias que tienen más altas Tasas de Natalidad presentan menores Tasas de Mortalidad y Tasas de Saldo Migratorio de signo negativo; en ello, entre otros aspectos, influye la estructura por edades de cada territorio. En este caso se encuentran Pinar del Río, y las cinco provincias orientales.

**Cuadro No. 2**

**Tasas de natalidad, de mortalidad general y de saldo migratorio total.  
Cuba y provincias, 1999.**

Provincias	Tasa bruta de natalidad (por mil)	Tasa bruta de mortalidad (por mil)	Tasa del saldo migratorio Total (por mil)
Cuba	13.5	7.1	-2.8
Pinar del Río	14.9	6.4	-3.6
La Habana	13.6	7.9	2.3
Ciudad de La Habana	12.6	8.8	-5.1
Matanzas	13.0	8.2	0.6
Villa Clara	13.0	8.0	-3.2
Cienfuegos	13.4	7.4	1.0
Sancti Spíritus	11.9	7.8	-0.1
Ciego de Ávila	12.9	7.1	2.8
Camagüey	13.2	6.9	-1.7
Las Tunas	13.3	5.5	-2.4
Holguín	13.8	6.1	-3.1
Granma	14.3	5.6	-5.8
Santiago de Cuba	13.9	6.0	-3.4
Guantánamo	16.4	5.4	-8.0
Isla de la Juventud	15.9	5.0	-1.2

Fuente: Oficina Nacional de Estadística.

La población se distribuye muy heterogéneamente por el país, así por ejemplo, la población de Ciudad de La Habana representa el 19.6 por ciento del total, seguida de Holguín y Santiago de Cuba con 9.2 por ciento cada una, concentrándose en las tres provincias el 38.0 por ciento de la población total del país, siendo estas las únicas provincias que sobrepasan el millón de habitantes.

En el otro extremo, como provincias con menos población, se encuentran Cienfuegos, Sancti Spíritus y Ciego de Avila, las cuales no alcanzan los 500 mil habitantes.

**Cuadro No. 3**  
**Distribución de la Población por provincias, 1999**

Territorios	Población	Estructura(%)
Cuba	11180099	100.0
Pinar del Río	734864	6.6
La Habana	701767	6.3
Ciudad de La Habana	2189716	19.6
Matanzas	658078	5.9
Villa Clara	834861	7.5
Cienfuegos	395135	3.5
Sancti Spíritus	460631	4.1
Ciego de Ávila	407391	3.7
Camagüey	785838	7.0
Las Tunas	527891	4.7
Holguín	1029627	9.2
Granma	830064	7.4
Santiago de Cuba	1032508	9.2
Guantánamo	512266	4.6
Isla de la Juventud	79462	0.7

Fuente: Oficina Nacional de Estadística.

### III- DISTRIBUCION Y ESTRUCTURA DE LA POBLACION.

#### Distribución de la población por zona urbana y rural.

Al cierre del año 1999 la población urbana del país ascendió a 8 412 355 habitantes, lo que eleva a un 75.2 por ciento el grado de urbanización, 0.1 puntos menos que en el año anterior. En cifras absolutas la población que reside en zonas consideradas como urbanas se incrementó en 27984 habitantes.

Este descenso a nivel nacional en el grado de urbanización no responde a un proceso real de "ruralización", sino a ajustes en la provincia de Santiago de Cuba, donde la información obtenida de otras fuentes (como la actualización del Marco Muestral Maestro y de encuestas locales), comprobados con el órgano provincial de planificación física, señalaban la conveniencia de introducir los mismos.

La población rural por su parte alcanzó 2 767 744 efectivos (24.8% del total), aumentando en 12240 habitantes con relación a 1998.

Los territorios más urbanizados son Ciudad de La Habana, Cienfuegos y Matanzas, así como el municipio especial Isla de la Juventud, todos por encima del 80 por ciento de población urbana, mientras las provincias con mayor porcentaje de población rural son Granma, Las Tunas, Holguín y Guantánamo, todas con un grado de urbanización por debajo del 60 por ciento.

**Cuadro No. 4**  
**Grado de urbanización por provincias, 1999**

Territorios	Urbanización (por ciento)
Cuba	75.2
Pinar del Río	63.9
La Habana	78.4
Ciudad de La Habana	100.0
Matanzas	80.5
Villa Clara	77.4
Cienfuegos	80.7
Sancti Spiritus	69.7
Ciego de Ávila	74.8
Camagüey	75.2
Las Tunas	58.8
Holguín	58.9
Granma	57.6
Santiago de Cuba	69.6
Guantánamo	59.7
Isla de la Juventud	87.5

Fuente: Oficina Nacional de Estadística.

### Densidad de Población

Ciudad de La Habana es la provincia de mayor densidad de población, con más de 3000 habitantes por Kms. cuadrados, encontrándose bien distante del resto. Le siguen en orden decreciente, Santiago de Cuba, La Habana y Holguín con valores por encima de 100. Entre los territorios con menor densidad se encuentran Camagüey, Matanzas y Ciego de Avila, así como el municipio especial Isla de la Juventud, todos con menos de 60 habitantes por Kms cuadrados.

La densidad de población como indicador o medida general de concentración de la población puede llevar a falsas apreciaciones si no se acompaña de un análisis más detallado. Por ejemplo, Ciudad de la Habana, en su condición de ciudad capital, está bien distante de las otras provincias en cuanto al valor de este indicador, ya que por definición es en su totalidad, un asentamiento urbano. Si se compara con la densidad de población urbana de otras provincias se verá que hay algunas que hasta le duplican su valor (Pinar del Río y Guantánamo) y todos los territorios están por encima de ella.

Esto no quiere decir que en Ciudad de la Habana haya menos concentración de población que en las zonas urbanas de otras provincias, lo que ocurre es que de los 727 Kms. cuadrados de superficie que tiene este territorio, solamente corresponden a áreas realmente urbanizadas 313, aunque por definición todo se considere urbano, cosa que no ocurre en ningún otro lugar del país.

Vale la pena agregar con relación a la densidad de población que a pesar de seguir siendo muy alta en Ciudad de La Habana (por encima de 3000 habitantes por Kms. cuadrados), disminuyó ligeramente el indicador en esta provincia y aumentó discretamente en el resto del país con relación a igual fecha del año anterior, en lo que deben estar incidiendo las regulaciones migratorias implantadas desde el año 1997.

#### **Cuadro No. 5**

#### **Densidad de población por provincias, 1999**

**Densidad(Hab/Km2)**

<b>Territorio</b>	<b>Total</b>	<b>Urbana</b>	<b>Rural</b>
<b>Cuba</b>	<b>100.8</b>	<b>4052.6</b>	<b>25.4</b>
<b>Pinar del Río</b>	<b>67.3</b>	<b>6876.9</b>	<b>24.5</b>
<b>La Habana</b>	<b>122.5</b>	<b>5154.4</b>	<b>27.0</b>
<b>Ciudad de La Habana</b>	<b>3010.5</b>	<b>3010.5</b>	<b>-</b>
<b>Matanzas</b>	<b>54.9</b>	<b>3894.5</b>	<b>10.9</b>
<b>Villa Clara</b>	<b>96.4</b>	<b>3950.2</b>	<b>22.2</b>
<b>Cienfuegos</b>	<b>94.6</b>	<b>3989.2</b>	<b>18.6</b>
<b>Sancti Spiritus</b>	<b>68.3</b>	<b>5798.4</b>	<b>20.8</b>
<b>Ciego de Avila</b>	<b>59.0</b>	<b>3201.1</b>	<b>15.1</b>
<b>Camagüey</b>	<b>49.1</b>	<b>4774.5</b>	<b>12.3</b>
<b>Las Tunas</b>	<b>80.1</b>	<b>3570.4</b>	<b>33.4</b>
<b>Holguín</b>	<b>110.7</b>	<b>4235.0</b>	<b>46.2</b>
<b>Granma</b>	<b>99.1</b>	<b>5167.0</b>	<b>42.5</b>
<b>Santiago de Cuba</b>	<b>167.3</b>	<b>5211.4</b>	<b>52.0</b>
<b>Guantánamo</b>	<b>82.8</b>	<b>6574.8</b>	<b>33.7</b>
<b>Isla de la Juventud</b>	<b>33.1</b>	<b>5813.4</b>	<b>3.5</b>

Fuente: Oficina Nacional de Estadística.

#### **IV- COMPOSICION DE LA POBLACION POR SEXO Y EDADES**

En Cuba al cierre del año 1999 habían un total de 5 587 970 varones y 5 592 129 hembras lo que representa el 49.98 y el 50.02 por ciento del total respectivamente, para una relación de masculinidad de 999 varones por cada 1000 hembras.

Contar en 1999 con más hembras que varones es un hecho sin precedentes en la demografía histórica cubana colonial, republicana y revolucionaria. La población nativa del territorio nacional fue prácticamente eliminada debido a la intensa explotación a que fue sometida

por los colonialistas españoles. El establecimiento de una economía de plantación a partir del Siglo XVII vino acompañada del arribo de emigrantes europeos (fundamentalmente españoles) y africanos, en condición de esclavos estos últimos, cuyo sexo era mayoritariamente masculino. A esta corriente se incorporó en el siglo XIX un flujo de inmigrantes asiáticos, aunque en menor proporción que las anteriores. Finalmente, la última expansión de la industria azucarera ocurrida en las dos primeras décadas de este siglo atrajo braceros antillanos, en lo fundamental hombres, para las labores de la zafra.

Todo este proceso concluido a finales de la década del 20, conformó un patrón por sexo con predominio masculino, sin embargo, medido a través de este indicador relación de masculinidad, se observó a partir de entonces una tendencia descendente hasta el año 1999 en que las mujeres superaron a los hombres.

**Cuadro No. 6**  
**Relación de Masculinidad, 1899-1999**  
**(varones por mil hembras)**

Año	R.M	Año	R.M
1899	1076	1981	1022
1907	1103	1990	1013
1919	1127	1995	1008
1931	1131	1996	1004
1943	1096	1997	1003
1953	1050	1998	1001
1970	1052	1999	999

Fuente: Oficina Nacional de Estadística.

Nota: De 1899 a 1981 la información corresponde a los Censos de Población.

De 1990 a 1999 la información corresponde al SIEN.

Por edades el valor de este indicador es diferencial, siguiendo en general una tendencia a ser mayor (por encima de 1000) en los primeros años de la vida e ir descendiendo hacia las edades más avanzadas hasta ubicarse por debajo 1000. Esto se explica porque nacen más varones que hembras pero también mueren más varones que hembras, lo que se conoce con el nombre de sobremortalidad masculina. En Cuba, a partir de los 30-34 años la presencia femenina es mayoritaria.

**Cuadro No. 7**  
**Relación de masculinidad por grupos de edades.**  
**Cuba, 1999**

Grupos de edades	Relación de Masculinidad (Var/1000Hemb)
Total	999
0-4	1065
5-9	1061
10-14	1057
15-19	1039
20-24	1030
25-29	1010
30-34	997
35-39	983
40-44	971
45-49	974
50-54	953
55-59	982
60-64	970
65-74	960
75-84	885
85 y más	777

Fuente: Oficina Nacional de Estadística

La relación de masculinidad por provincias es también diferencial; los valores más elevados se encuentran en los territorios donde las migraciones, fundamentalmente las de tipo interna, han causado mayor impacto. Sólo en Ciudad de La Habana la población femenina sobrepasa a la masculina, sin embargo, un análisis territorial revela, que todas las provincias, excepto Pinar del Río, Ciego de Avila y el Municipio Especial Isla de la Juventud presentan en su zona urbana más mujeres que hombres.

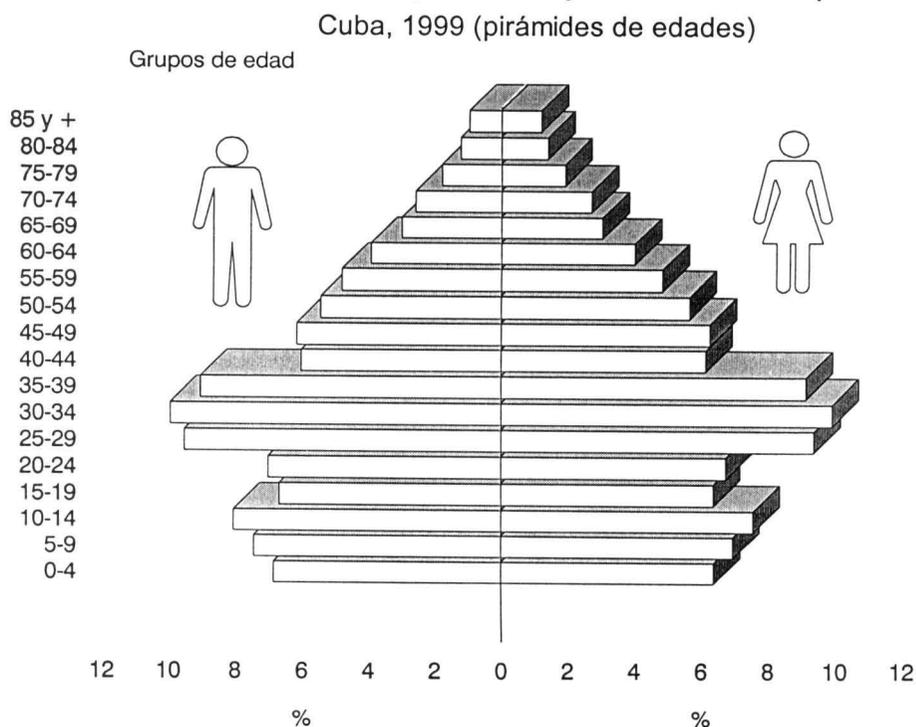
**Cuadro No. 8 Relación de masculinidad por provincias y zona urbana y rural, 1999.**  
**Rel. masculinidad(Var/1000 Hemb)**

Territorios	Total	Urbano	Rural
Cuba	999	959	1132
Pinar del Río	1042	1002	1120
La Habana	1006	986	1081
Ciudad de La Habana	904	904	-
Matanzas	1017	991	1135
Villa Clara	1011	975	1125
Cienfuegos	1021	992	1142
Sancti Spíritus	1036	991	1145
Ciego de Avila	1034	1002	1140
Camagüey	1012	971	1150
Las Tunas	1044	979	1147
Holguín	1044	985	1138
Granma	1041	981	1128
Santiago de Cuba	1001	966	1119
Guantánamo	1018	981	1114
Isla de la Juventud	1016	1007	1095

Fuente: Oficina Nacional de Estadística.

El país viene transitando desde hace varios años por un proceso de envejecimiento poblacional. Si se analiza la estructura por edades de la población de 1999 a través de la gráfica conocida como pirámide de edades se observa la estrechez de su base, un ensanchamiento al centro y una cúspide en proceso de dilatación; ello indica que han disminuido los efectivos en edades tempranas y que hay cantidades significativas de personas en lo que puede definirse como adultos mayores.

**Gráfico 2. Estructura por sexo y edades de la población.**



Fuente: Estudios y Datos de la Población Cubana.

El proceso de envejecimiento es consecuencia principalmente de los bajos niveles de fecundidad que se vienen observando especialmente desde finales de los 70, en que la TBR (Tasa Bruta de Reproducción), toma valores por debajo de 1.00, situación que se mantiene, de manera que al concluir el año 1999, la población de 0-14 sólo representaba el 21.6 por ciento del total; mientras la de 60 años y más se elevaba hasta el 13.9 por ciento, lo que en términos absolutos representa 1 552 407 habitantes. Estos resultados, han llevado a que la edad media de la población del país haya ascendido hasta 35.5 años.

A mediados de siglo la mujer cubana tenía en promedio 4 hijos. En 1998 este promedio desciende a 1,64. La tasa de fecundidad general decrece de 129,5 a principios de la década del 70 a 49,8 en 1999. Muy pocos países han experimentado descensos tan rápidos e intensos y algo que lo caracteriza es la no existencia de diferenciales importantes entre regiones, color de la piel, niveles de instrucción u ocupación. Este rasgo indica que la declinación de la fecundidad con estas características, es producto, fundamentalmente, del desarrollo social y no de políticas dirigidas especialmente a esto.

De 70 defunciones menores de un año por 1000 nacidos vivos, estimadas para el quinquenio 1950-1955, se reduce en 1999 a 6,4. La esperanza de vida al nacer alcanza el valor de 74,83 años, 72,94 en varones y 76,90 en hembras.

La tasa de mortalidad en - 5 años (TMM5) en el año 70 fue de 43.8 por 1000 nacidos vivos, en el año 99 se redujo a 8,3 por 1000 nacidos vivos. El porcentaje de niños sobrevivientes a los 5 años de edad para 1970 era de 95,7%, para el año 1999 alcanzó el 99,2%.

La mortalidad perinatal en 1970 fue de 32,5 por 1000 nacidos vivos más defunciones fetales de 1000 gramos y más; en el año 1999 la tasa se redujo a 12,2.

La mortalidad materna por causas obstétricas directas, en el año 70, alcanzó una tasa de 70,4 por 100, 000 nacidos vivos; en el año 1999 esta tasa se redujo a 29,2.

El envejecimiento poblacional, junto al intenso descenso de la fecundidad, constituyen, según los expertos, los principales problemas demográficos actuales y perspectivas de la población de Cuba, con importante repercusión sobre la salud y la economía.

## V- BREVE RESEÑA HISTORICA DE LAS ESTADISTICAS VITALES EN CUBA

La historia de las Estadísticas Vitales en Cuba data de casi 4 siglos de existencia, desde formas muy rudimentarias y empíricas en el período colonial, donde se tiene conocimiento que los primeros apuntes sobre defunciones y nacimientos de los esclavos los realizaban los propios colonos junto a la de los bueyes y mulos.

Alrededor del año 1550 en las Actas Capitulares que recogían hechos de interés ocurridos en los poblados, se refleja también información de nacimientos y defunciones, lo que se trataba en las reuniones del Cabildo.

Durante los siglos XVII y XVIII existieron algunos registros y publicaciones periódicas que relacionaban los datos estadísticos sobre defunciones.

En 1806 se inaugura el primer cementerio de La Habana y se publica periódicamente los sepultados párvulos y adultos.

En 1826 se funda la Junta Superior de Sanidad, y en 1842 se reconoció la necesidad de elaborar información estadística relativa a las muertes y sus causas.

En 1845 aparece la primera obra destinada a Estadísticas Médicas titulada "Ensayo estadístico médico de la mortalidad de la diócesis de La Habana durante 1843", donde se registraron un total de 45 causas de muerte.

En 1861 se funda la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana y en 1864 comenzó a editarse la revista "Anales de la Academia". A partir de 1871 aparecieron en esta revista las Tablas Obituarias de La Habana.

En 1870 se había creado en España la Ley del Registro Civil la que se extendió a La Habana, al amparo del Real Decreto (RD) del 8 de enero de 1884 Ley del Registro Civil, el Real Decreto (RD) del 21 de agosto de 1884 Ley Provisional del Registro del Estado Civil y el Real Decreto (RD) del 6 de noviembre de 1884 Reglamento para la Ejecución de la Ley del Registro del Estado Civil, entrando en vigor el 1 de enero de 1885.

En 1891 se implanta un modelo uniforme para los Certificados de Defunción, lo que constituyó un importante paso de avance.

En 1898 termina la guerra con España y con ella la colonización española convirtiéndose Cuba en una neocolonia de los Estados Unidos de Norteamérica. En 1900 aparece el primer número del boletín de Información Demográfica de La Habana y Guanabacoa escrito en inglés.

A partir de 1901 y recién realizada en Francia la primera Revisión decenal de la Clasificación de Enfermedades de Bertillon se introduce la misma en Cuba. Resalta en toda esta época colonial que los escasos intentos de clasificación e información sistemática de datos se referían solamente a las causas de muerte y se reducían a La Habana y sus alrededores, ya que en los demás pueblos la información era ocasional.

El 20 de mayo de 1902 cesa la primera intervención norteamericana y se constituye la República de Cuba, a partir de entonces comienza a editarse el Boletín de Información en español y se extiende la Clasificación de Bertillon a todo el país ya que hasta entonces se utilizaba solo en La Habana y pueblos limítrofes. No obstante, no puede afirmarse que tuviera una utilización extendida, ya que en muchos lugares del país el estado de las estadísticas en general, en los primeros años del siglo XX era caótico, al extremo que en 1913 se aprobó la creación de una "Comisión Nacional de Estadística", sin embargo durante 8 años quedó sólo en papeles y no fue hasta 1924 que se concretó el proyecto y se publicaron cifras que abarcaban el período de 1925-1931, pero carecieron de calidad técnica y presentación.

En 1901 se aprobó la Constitución de la República con un apéndice ominoso que fue la Enmienda Platt, y los cubanos para tratar de evitar cualquier justificación para la intervención de Estados Unidos de Norteamérica en el país, se crea, por primera vez en el Mundo, en 1909 una Secretaría de Sanidad independiente, no adjunta a ningún Ministerio ni Organismo. A partir de entonces el Boletín toma el nombre de "Sanidad y Beneficencia". En 1934 con la muerte de su Director y coincidiendo ésta con la crisis capitalista de principios de la década, se incrementó el creciente desinterés por las estadísticas que caracterizó a todo el período de la pseudo república.

En el año 1959, con el triunfo revolucionario se inician las grandes transformaciones políticas, sociales y administrativas.

Hasta este momento no existía un verdadero sistema de estadísticas, la información era incompleta y la poca que existía apenas se utilizaba; era notable el subregistro de las defunciones y los nacimientos.

En los primeros años de la década del 60 se crea la Junta Central de Planificación (JUCEPLAN) con una Dirección General de Estadística. Dentro de las primeras actividades que ejecutó esta Dirección con el Sector Salud fue la identificación de un marcado retraso en el procesamiento de los datos de mortalidad ya que las últimas cifras publicadas correspondían a 1953, además de incongruencias entre las cifras de defunciones que tenía en su poder el Ministerio de Justicia y las que emitía Salud Pública. Esto dio lugar a todo un proceso de cotejo y procesamiento acelerado de la información en el que participaron como actores la mencionada Dirección General de Estadística de la JUCEPLAN y el Departamento Nacional de Estadísticas del Ministerio de Salud Pública hasta poner al día la información.

Hasta 1962 la codificación de los certificados de defunción se hacía en el nivel central. Desde 1963 este proceso se descentralizó a las provincias y en el Dpto. Nacional de Estadística del MINSAP se efectuaba el proceso de revisión y corrección de la información, llegando el original de estos documentos primarios hasta este nivel, procedimiento que aún hoy se mantiene vigente.

El 17 de marzo de 1965 se promulga la Ley No 1175 que en su artículo 1, modifica el artículo 30 del Código Civil, poniéndose en vigor la definición internacional de nacido vivo

según se expresaba en la III Asamblea de la Organización Mundial de la Salud y recomendada por la Comisión de Estadística de la Organización de las Naciones Unidas.

El 1ro de febrero de 1969 se emite la Resolución Ministerial No 513 del Ministerio de Salud Pública, que pone en vigor determinados procederes para la expedición de los certificados de defunción, y que en su apartado 5 expresa "Los médicos que expidan certificados de defunción quedan obligados a consignar de su puño y letra la totalidad de los datos que se solicitan en el modelo de certificado de defunción.....".

La Resolución No 76 del Ministerio de Justicia del 6 de abril de 1965 pone en práctica, a modo de pilotaje, que la confección del modelo Solicitud de Inscripción de Nacimiento se realice en las Unidades de Salud Pública donde ocurre el nacimiento, lo que constituyó un paso importante en la mejora de la integridad del Registro de nacimientos, pues para ese año el 73 % de los mismos ocurrían en instituciones de salud.

Probada la eficiencia del método, el 4 de junio de 1968 entra en vigor la Resolución No 14-A de la Dirección General de los Registros y del Notariado del Ministerio de Justicia y se generaliza esta práctica, la que se mantiene vigente en la actualidad.

El 25 de octubre de 1971 el Ministerio de Justicia emite la Resolución No 54 la cual pone en vigor un nuevo modelo para la Solicitud de Inscripción de Nacimiento, previas coordinaciones con el Ministerio de Salud Pública, la Junta Central de Planificación y el Carné de identidad y Registro de Población, donde se introducen datos de interés demográfico y se reduce el número de copias. El nuevo modelo entró en vigor el 1 de enero de 1972.

El 1ro. de enero de 1980, según circular No. 7 del Ministerio de Justicia, se modifica el citado modelo y entra en vigor el nuevo el 1ro. de enero de 1980, el cual se mantiene en la actualidad.

El 1ro de enero de 1985 entra en vigor la Ley No 51 del Ministerio de Justicia que regula la organización, atribuciones y funciones del Registro del Estado Civil. Es importante resaltar, que en el Capítulo I, Disposiciones Generales, Artículo 4 dice textualmente:

"En las Inscripciones de Nacimiento, o en cualquier otro documento o certificación del Registro del Estado Civil, no se podrá consignar declaración alguna diferenciando los nacimientos, ni referente al estado civil de los padres o la calificación de la filiación del hijo".

La Sección Segunda del Capítulo II norma lo relacionado con la Inscripción del Nacimiento y en la Sección Primera del Capítulo VI lo referente a la Inscripción de la Defunción.

El 30 de enero de 1992 se dicta Resolución Ministerial No. 9 del Ministerio de Salud Pública, que entra en vigor 30 días posteriores a su emisión, donde se aprueba el Reglamento General sobre manipulación de cadáveres y restos humanos, el que está contenido en el anexo de la citada Resolución.

## **VI- SISTEMA DE ESTADISTICAS VITALES DE CUBA. ORGANISMOS INTEGRANTES Y FUNCIONES GENERALES**

### **1. Ministerio de Justicia (MINJUS)**

La Dirección de Notarias y Registro Civil es la responsable y facultada para registrar los hechos vitales, de manera tal que un nacimiento vivo o defunción que no esté debidamente inscripto con la adjudicación del tomo y folio correspondiente, no tiene carácter legal, independientemente de que se hayan confeccionado todos los documentos primarios utilizados para este fin.

No publica datos estadísticos, pero esta información se utiliza en la validación sistemática de la integridad de los registros de nacimientos y defunciones del Ministerio de Salud Pública.

### **2. Ministerio de Salud Pública (MINSAP)**

La Dirección Nacional de Estadística es la responsable de la calidad de los datos primarios de nacimientos y defunciones, al confeccionar el Modelo de Inscripción de Nacimiento, Certificado Médico de Defunción y Certificado Médico de Defunción Fetal.

Procesa manualmente, a todos los niveles de su estructura, las cifras preliminares de ambos hechos.

Publica datos estadísticos de nacimientos y defunciones con carácter preliminar y entrega las bases de datos de defunciones y defunciones fetales para su publicación, a la Oficina Nacional de Estadística (ONE)

### **3. Ministerio del Interior (MININT)**

La Oficina del Carné de Identidad y Registro de Población (CIRP) es la responsable de confeccionar la "Tarjeta del Menor" que contiene el número de identidad permanente, función que realiza en los propios Hospitales, para los residentes en la provincia de ocurrencia del nacimiento.

Recepciona el Carné de Identidad o Tarjeta del Menor de los fallecidos a través de la Oficina Municipal del Registro Civil, para realizar las bajas de los registros correspondientes.

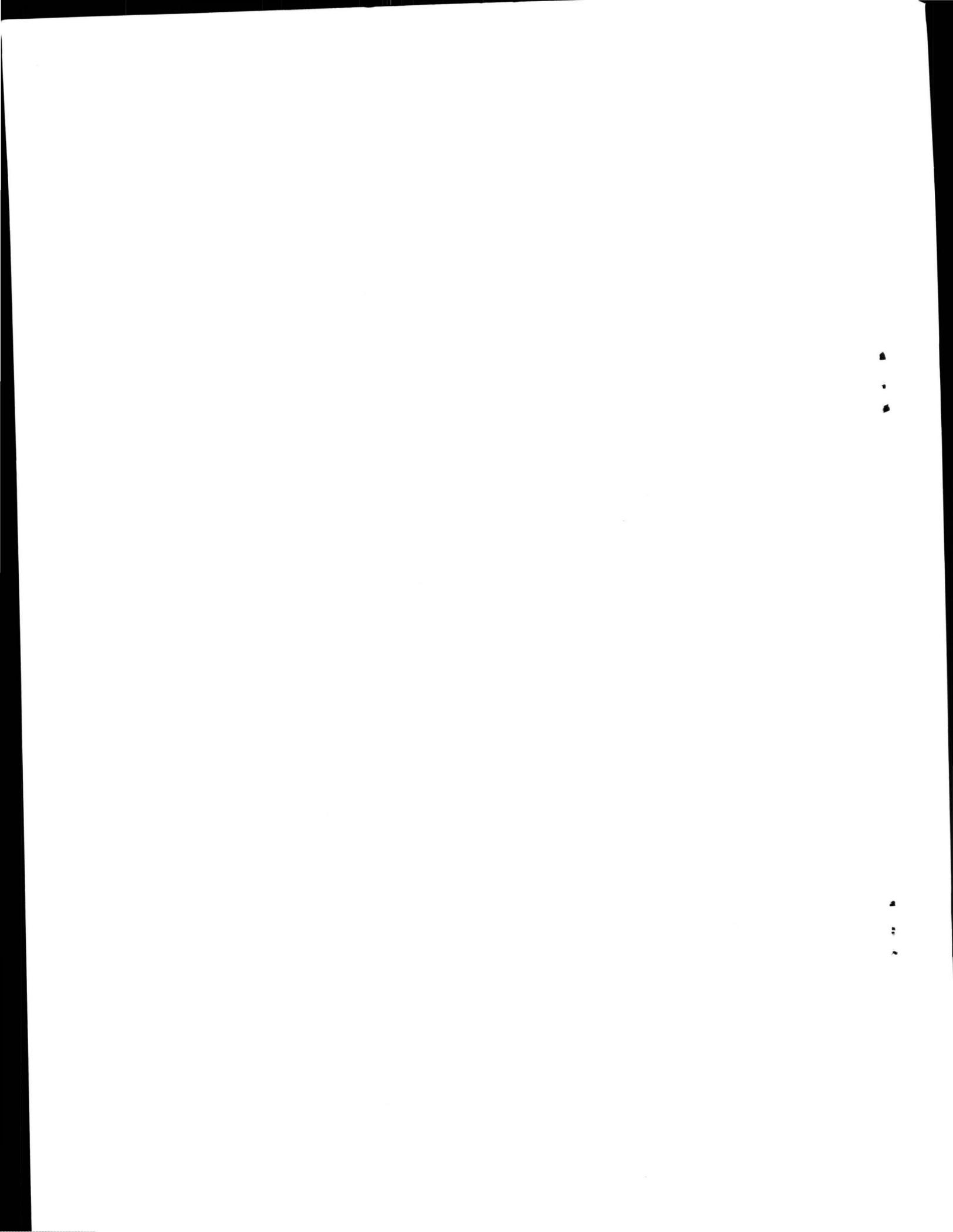
### **4. Ministerio de Economía y Planificación**

La Dirección del Centro de Estudios de Población y Desarrollo a través de la Oficina Nacional de Estadística tiene la responsabilidad de oficializar y publicar con carácter definitivo los datos estadísticos del país, contenidos en el Sistema de Información de Estadística Nacional (SIEN) de la cual forman parte los Sistemas de Nacimientos y Defunciones incluídas las defunciones fetales.

Procesa automatizadamente la copia de la Inscripción de Nacimiento a nivel provincial y envía las bases de datos a la Oficina Nacional para su validación final. Valida las bases de datos de mortalidad que entrega la Dirección Nacional de Estadística del Ministerio de Salud Pública.

## VII- ACLARACIONES GENERALES

- a) El Registro Civil no inscribe las defunciones fetales al no constituir estas "personas jurídicas".
- b) El Registro Civil no emite información estadística de nacimientos y defunciones aunque es el órgano registrador de ambos hechos y de legislar lo referente a esta materia.
- c) El Certificado Médico de Defunción y el Certificado Médico de Defunción Neonatal se confecciona en DOS originales, uno para uso por Salud y otro para el Registro Civil.
- d) El Certificado Médico de Defunción Fetal se confecciona en UN SOLO original destinado a Salud.
- e) Los certificados Médicos de defunción, defunción fetal y neonatal se confeccionan solamente por médicos.
- f) El Ministerio de Salud Pública realiza todo el procesamiento de las defunciones y defunciones fetales.
- g) El Ministerio de Salud Pública emite información estadística de Nacimientos, defunciones y defunciones fetales con carácter preliminar.
- h) El Ministerio de Economía y Planificación procesa automatizadamente la información de nacimientos.
- i) Las Oficinas Provinciales de Estadística y la Oficina Nacional son responsables de la conciliación de la información emitida por el Ministerio de Justicia y el Ministerio de Salud Pública a través de cotejos mensuales, trimestrales y anuales de la información contenida en los registros y modelos de ambas fuentes.



## **IX- CONCLUSIONES**

El Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales de Cuba, aún cuando no se sustenta en una infraestructura desarrollada en términos de equipamiento tecnológico, cumple a cabalidad las funciones que le corresponden tanto en el orden jurídico como estadístico.

▲  
: Permite disponer de una cobertura excelente en los Registros de Nacimientos y Defunciones y de una buena calidad de las variables que son objeto de recopilación, con fines legales y estadísticos.

Brinda todas las facilidades posibles a la población para minimizar los complejos trámites que pudieran significar el registro de un nacimiento o una defunción.

## **RECOMENDACIONES**

Realizar una investigación similar a la desarrollada en el año 1991 para evaluar la calidad de la certificación de las causas de muerte.

Realizar un estudio de campo para validar la eficacia de los procedimientos utilizados para conocer la cabalidad de los registros de nacimientos, defunciones y defunciones fetales.

▲  
: Desarrollar la infraestructura y equipamiento tecnológico, que permita la automatización de los Registros Civiles y la mejoría de las instalaciones, en la medida que las posibilidades económicas del país lo permitan.

## X- BIBLIOGRAFIA

- La Salud Pública en Cuba. Hechos y Cifras. Dirección Nacional de Estadística. Ministerio de Salud Pública. 1999
- Anuario Demográfico de Cuba. Centro de Estudios de Población y Desarrollo. Oficina Nacional de Estadística. 1999
- Estudio y datos sobre la población Cubana. Centro de Estudios de Población y Desarrollo. Oficina Nacional de Estadística. 1999
- Breve bosquejo del desarrollo histórico de las Estadísticas Sanitarias en Cuba. Dirección Nacional de Estadística. Ministerio de Salud Pública. 1997