

**EL DESCENSO DE LA NATALIDAD EN CUBA\***Miriam A. Gran Álvarez<sup>1</sup> y Libia M. López Nistal<sup>2</sup>

**RESUMEN:** Los aspectos más relevantes de la transición demográfica en Cuba son el ritmo lento del crecimiento de la población y el descenso notable de la fecundidad. Esto último y el envejecimiento poblacional constituyen los principales problemas demográficos actuales. Se analizaron los indicadores de natalidad obtenidos de los sistemas de información estadística del país, según variables de tiempo, espacio y condiciones de vida. La tasa de natalidad descendió del 27,7 en 1970 al 12,4 en el 2001. Por cada 1 000 habitantes, la tasa de fecundidad general descendió un 27 % entre 1990 y el 2001. La tasa bruta de reproducción está por debajo de 1 desde 1970. La población femenina en las edades de mayor fecundidad descendió en los últimos 10 años. En los municipios, las tasas de natalidad discretamente mayores corresponden a aquellos con condiciones de vida medianamente favorables o menos favorables. El tamaño deseado de la familia es pequeño. La frecuencia del aborto inducido descendió pero las regulaciones menstruales aumentaron. El uso de conocimientos de la práctica de la anticoncepción es elevado. El comportamiento de la fecundidad se corresponde con los patrones culturales de reproducción actuales que incluyen tener pocos hijos a una mayor edad. En los planos socioeconómicos, la incorporación de la mujer a la actividad laboral y su mayor educación son factores influyentes. La baja fecundidad contribuye directamente al envejecimiento de la población. Las causas del descenso se ubican en una compleja trama donde el patrón sociocultural hace difícil la reversibilidad de la situación. El diferencial de condiciones de vida no marca variaciones de importancia.

**DeCS: TASA DE NATALIDAD; ESTADÍSTICAS DE NATALIDAD; ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACION.**

**INTRODUCCIÓN**

Desde inicios del siglo xx, la población de Cuba comenzó el proceso de transición demográfica y actualmente se encuentra en franco proceso de envejecimiento poblacional. Los aspectos más relevantes de la transición demográfica, según los especialistas del Centro de Estudios de Población y Desarrollo de la Oficina Nacional de Estadísticas, son:

- *Ritmo de crecimiento bajo o lento de la población:* En la década de los años 90 el ritmo de crecimiento era

lento y continúa en el presente siglo. Los especialistas pronostican igual tendencia hasta el año 2025.<sup>1</sup>

- *Descenso intenso de la fecundidad:* A mediados del siglo xx la mujer cubana tenía como promedio 4 hijos. Este promedio descendió hasta 1,60 en el año 2001. La tasa bruta de reproducción (número de hijas promedio por mujer) es de 0,78, inferior a 1 desde 1978. Pocos países han experimentado descensos tan rápidos.<sup>1,2</sup> Cuba está entre los 35 países con tasas de natalidad entre 10 y 14 nacimientos vivos por cada 1 000 habitantes. Solo 16 países exhiben tasas inferiores a 10. Acompañan a Cuba países desarrollados, fundamentalmente

\* Publicación duplicada. Tomada de "Temas de estadística de salud". Dirección Nacional de Estadísticas del Ministerio de Salud Pública. La Habana, 2002.

<sup>1</sup> Especialista en Bioestadística. Profesora Auxiliar.

<sup>2</sup> Especialista en Bioestadística. Dirección Nacional de Estadísticas del Ministerio de Salud Pública.

de Europa y de América, entre los que figuran Estados Unidos y Canadá.<sup>3-4</sup>

El descenso de la fecundidad junto al envejecimiento poblacional constituyen, según los expertos, los principales problemas demográficos actuales y perspectivas de la población cubana con repercusión en la salud y en la economía del país.

En este trabajo se presenta el análisis descriptivo de indicadores de natalidad obtenidos de los sistemas de información estadística del país. Estos se organizan según variables de espacio, tiempo y condiciones de vida. Para esta, se utiliza la estratificación por municipios según condiciones de vida, obtenida del estudio realizado por especialistas de la Escuela Nacional de Salud Pública y de la Dirección Nacional de Estadísticas del Ministerio de Salud Pública de Cuba. La estratificación se basa en el tratamiento estadístico de indicadores sanitarios y socio-económicos del año 1997.<sup>5</sup> Se muestran diferenciales según variables y se utilizan indicadores de razón, porcentaje y tasas, las que se presentan en forma tabular y gráfica al final del informe. Se realizó consulta bibliográfica y con expertos sobre el tema.

#### LA NATALIDAD Y SU COMPORTAMIENTO

El descenso de la natalidad es un pronóstico demográfico cumplido para la población cubana actual. El número de nacimientos decreció entre 1970 y el año 2001 en 98 301. La tasa de natalidad descendió de 27,7 en 1970 a 12,4 por cada 1 000 habitantes en el año 2001, para un 55 % de reducción porcentual. Los descensos de la tasa de natalidad han sido mantenidos y a ritmo creciente en relación con el año 1970<sup>4</sup> (fig. 1).

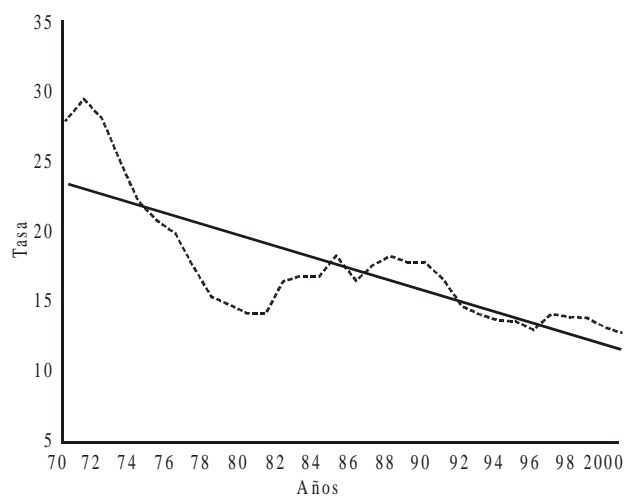


FIG.1. Tasas de natalidad por 1 000 habitantes. Cuba. 1970-2001

La estacionalidad de la natalidad se mantiene estable. Los valores más bajos se presentan en el primer semestre del año, con valores mínimos en el mes de abril y los niveles

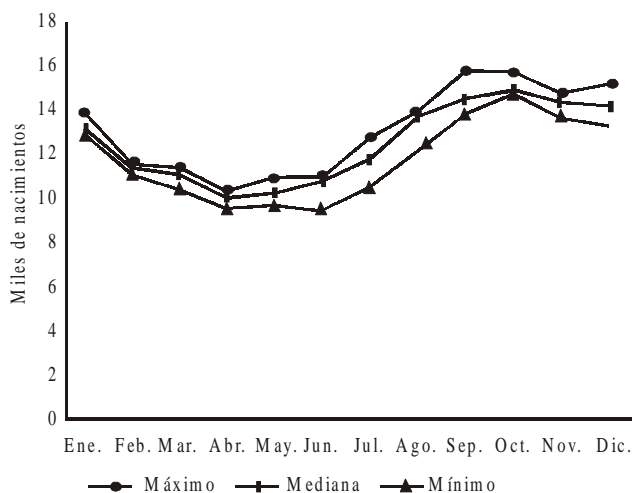


FIG.2. Límites de variación habitual de la natalidad. Cuba, 1996- 2001.

superiores se mantienen en el segundo semestre con valores máximos en el mes de octubre<sup>4</sup> (fig. 2).

La tasa de fecundidad general (nacidos vivos por 1 000 mujeres en edad fértil) desciende a su cifra más baja: 45,5 en el año 2001 para una reducción porcentual del 27 % en relación con 1990<sup>4</sup> (tabla 1).

Las tasas de fecundidad por edades quinquenales descienden y se produce un desplazamiento, ya evidente, para edades más avanzadas. La mayor fecundidad se produce entre los 20 y los 24 años de edad; le sigue en orden descendente la tasa de las mujeres de entre 25 y 29 años, luego la tasa de fecundidad de las mujeres entre 30 y 34 años, las que han desplazado al grupo de las adolescentes al cuarto lugar<sup>4</sup> (tablas 1 y 2).

El número de hijos promedio por mujer (TGF: Tasa Global de Fecundidad) es de 1,60 lo que significa que hay muchas mujeres con un solo hijo, otras con dos (la minoría) y otras, casi por excepción, con más de dos. El número de hijas promedio por mujer (tasa bruta de reproducción) está por debajo de 1 desde 1978 (0,95) y llegó a 0,78 en el 2001, lo que expresa falta de reemplazo poblacional. La tendencia al descenso de la fecundidad, establecida desde la década de los años 70, se consolida en la última década del siglo xx y se mantiene a inicios del siglo actual<sup>1</sup> (tabla 1).

Este comportamiento se corresponde con los patrones culturales de reproducción contemporáneos que incluyen, entre otros, el de tener pocos hijos con más edad, o sea, en etapas de la vida en que por lo general se culmina la instrucción; unión o nupcialidad estable, posibilidad de mejoría en la situación de la vivienda, así como ubicación y desempeño laboral esperado o cercano a lo esperado. Todo lo anterior va estrechamente unido a las efectivas acciones de planificación familiar en función de los derechos reproductivos de la pareja.<sup>6</sup>

**TABLA 1. Tasas de fecundidad general, global de fecundidad y bruta de reproducción. Cuba.1970 - 2001**

Años	Fecundidad general *	TASA	
		Global de fecundidad**	Bruta de reproducción***
1970	121,4	3,70	1,80
1971	129,5	3,94	1,92
1972	123,0	3,12	1,52
1973	103,4	3,15	1,53
1974	97,3	2,94	1,43
1975	90,9	2,74	1,33
1976	85,2	2,49	1,21
1977	74,3	2,28	1,11
1978	64,0	1,95	0,95
1979	60,5	1,81	0,88
1980	56,3	1,67	0,81
1981	54,7	1,61	0,78
1982	62,5	1,85	0,90
1983	63,1	1,84	0,89
1984	61,8	1,79	0,87
1985	66,1	1,93	0,94
1986	59,0	1,72	0,83
1987	62,4	1,82	0,88
1988	64,1	1,88	0,92
1989	62,2	1,83	0,89
1990	62,1	1,83	0,89
1991	57,5	1,69	0,82
1992	50,9	1,52	0,74
1993	49,9	1,48	0,72
1994	48,0	1,46	0,71
1995	48,0	1,49	0,72
1996	46,2	1,44	0,70
1997	50,3	1,59	0,77
1998	49,8	1,60	0,78
1999	49,8	1,64	0,80
2000	47,4	1,58	0,76
2001	45,5	1,60	0,78

\* Por 1 000 mujeres de 12 a 49 años. Anuarios Estadísticos de Salud.

\*\* Número de hijos promedio por mujer.

\*\*\* Número de hijas promedio por mujer.

Fuente: Anuarios Demográficos, 2001. Oficina Nacional de Estadísticas.

## CAUSAS DEL DESCENSO DE LA NATALIDAD

Las causas del descenso de la natalidad en el país son varias y no de igual naturaleza. Responden a las existentes en el mundo, con peculiaridades nacionales.

Se ha sedimentado un patrón de fecundidad en Cuba en el que el tamaño deseado y establecido de la familia es en general bajo. Los patrones de fecundidad se establecen por complejas y diferentes fuerzas que se mueven en los planos sociales, económicos y biológicos y dan como resultado una compleja trama causal en la que se identifican variados y numerosos eventos asociados, muchos de ellos aun no precisos en cuanto a su verdadero impacto.<sup>6-8</sup>

En lo biológico, las causas son similares a las señaladas en la literatura para el mundo en general: declinación de la capacidad reproductiva (infertilidad) de la población por diferentes razones, tales como: morbilidad por infecciones de transmisión sexual, envejecimiento poblacional, razones que producen conductas que inciden en la procreación como la disminución de la mortalidad infantil, preescolar y escolar, la cual garantiza y otorga seguridad a la pareja en cuanto a la sobrevivencia de los hijos tenidos, entre otras.<sup>9</sup>

En los planos socioeconómicos, vale mencionar la incorporación de la mujer a la actividad educacional y laboral, así como la del hombre -ambos así deben vivir en un mundo cada vez más complejo y competitivo-; cultura social en general y sanitaria, en particular de la población en la buena práctica de la maternidad segura, oportuna y responsable, así como de la crianza de los hijos; la aún presente dificultad de vivienda para las parejas, como un elemento de decisión importante para la reproducción. La práctica de la interrupción de un embarazo no deseado de una manera legal e institucional y en condiciones de seguridad y las acciones desarrolladas en el campo de la planificación familiar, en función de preservar y respetar la salud y los derechos reproductivos de la mujer y de la pareja, han tenido un importante impacto en el descenso de la fecundidad,

**TABLA 2. Fecundidad según edad de la madre 1980, 1985, 1990, 1995, 2000 y 2001. Tasa por cada 1 000 mujeres**

Edad de la madre	1980	1985	1990	1995	2000	2001	Orden según 2001
15 - 19	86,3	92,9	77,5	60,2	49,6	50,3	4
20 - 24	116,8	126,8	113,9	91,4	96,5	89,5	1
25 - 29	70,9	95,7	97,4	78,8	89,2	83,9	2
30 - 34	37,4	46,5	56,1	46,8	55,0	52,3	3
35 - 39	16,2	18,5	17,5	17,1	22,4	22,1	5
40 - 44	4,6	3,9	3,3	2,5	3,8	3,7	6
45 - 49	1,8	1,2	0,3	0,5	0,2	0,2	7
Total	56,3	66,1	62,1	48,0	47,4	45,5	-

Fuente: Anuario Estadístico de Salud, 2001. Ministerio de Salud Pública.

y es el componente de la anticoncepción, el de mayor importancia.<sup>6-8,10-12</sup>

**Cambios demográficos:** La población “fecundable” que aporta más a la natalidad es aquella entre los 15 y los 34 años, con mayor peso en la población entre los 20 y los 29 años de edad. La población femenina de estas edades ha decrecido en los últimos diez años.<sup>1</sup> La existente, es menor y puede suponerse que un buen número de estas mujeres ha alcanzado ya el tamaño deseado de la familia, el que según los estudios recientes siguen expectativas de pocos hijos o familias pequeñas por mutuo acuerdo de la pareja.<sup>6</sup> Todo esto hace suponer que no se incrementará la natalidad en los próximos años.

DIFERENCIALES Y FACTORES SOCIOCULTURALES

El *descenso sostenido* es el principal rasgo evolutivo en el tiempo.

**Diferencias espaciales:** Las diferencias de la natalidad por provincias son pequeñas, como sucede con la mayoría de los indicadores sanitarios y demográficos en Cuba. Ello está dado, entre otros motivos, por la reducción de inequidades en la población y la consolidación de patrones reproductivos muy similares en toda la población del país.

**Diferencias según condiciones de vida:** Según estratificación de los 169 municipios del país por el índice de condiciones de vida (ICV) estos pueden ser divididos en tres grupos: estrato I (condiciones de vida favorables); estrato II (condiciones de vida medianamente favorables) y estrato III (condiciones de vida menos favorables).<sup>5</sup> No se observan diferencias importantes en los niveles de natalidad según estratos. Las tasas de natalidad discretamente mayores corresponden a los estratos II y III, donde se presentan con más frecuencia municipios urbano-rurales y rurales. La tasa media de natalidad en el 2001 para el estrato I fue de 12,2 y para los estratos II y III fue de 12,5. Considérese que la media nacional para ese año fue de 12,4, lo que corrobora el criterio de los especialistas en materia de población respecto a que la declinación de la fecundidad está directamente relacionada con el desarrollo social del país.<sup>9-11</sup> (fig.3).

**Tamaño deseado de la familia:** Recientes estudios muestran que en Cuba el tamaño deseado de la familia es pequeño, lo que se constata en la práctica con los indicadores de fecundidad. En el estudio nacional sobre las características socioculturales del aborto en Cuba, realizado por especialistas de la Dirección Nacional de Estadísticas en cooperación con el Fondo Mundial de Población de las Naciones Unidas en 1995, se exploró sobre el tamaño deseado de la familia y sus causas. El tamaño deseado identificado fue pequeño, y entre las causas de no proseguir la reproducción estaban: terminación de los estudios, necesidad de encontrar un empleo adecuado, dificultades con la vivienda y/o su composición familiar, dedicación del tiempo necesario al trabajo y haber alcanzado el número de hijos deseados, citando las más frecuentes.<sup>6</sup>

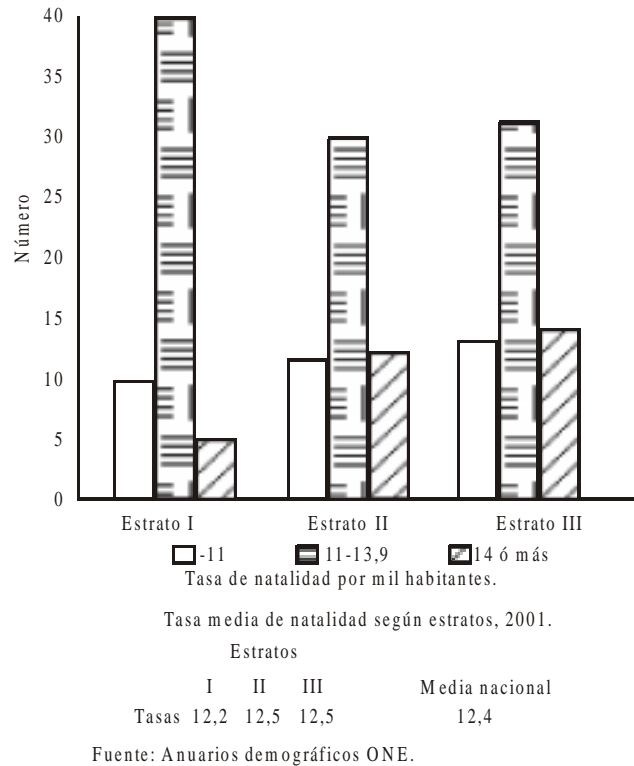


FIG.3. Número de municipios según estratos y tasas de natalidad. Cuba, 2001.

DETERMINANTES PRÓXIMOS DE LA FECUNDIDAD: ABORTO, ANTICONCEPCIÓN Y NUPCIALIDAD/DIVORCIALIDAD

**Aborto voluntario:** Los niveles de aborto por cada 1 000 mujeres en edad fértil han descendido, así como las tasas de abortos por cada 100 partos y por cada 100 embarazadas. No obstante estos descensos, los niveles son aún elevados en relación con lo esperado. Las tasas de regulaciones menstruales, de las que según mediciones realizadas en 1997, el 68,4 % corresponde a interrupción de embarazos (confirmado por análisis histológico) y el 93 % a diagnóstico presuntivo de embarazo (25 % del total confirmado como no embarazo, pero sí expresada la intención de interrumpir uno), son exponentes del uso aun elevado de estos métodos de interrupción como control de la natalidad en las mujeres cubanas.<sup>11</sup> La tasa de abortos por cada 1 000 mujeres en edad fértil fue en el 2001 de 21,2 y la de regulaciones menstruales de 38,7<sup>4</sup> (tablas 3).

Se conoce que en Cuba la práctica del aborto es tradicional, transmitida entre generaciones y bastante afianzada ante lo “seguro” que resulta su desempeño. Está además comprobado que las mujeres recurren a su práctica “segura” de manera iterativa en muchos casos, o sea, repiten el ciclo haciéndose usuarias del método. Ello es totalmente válido para la práctica de la regulación menstrual.<sup>6,11</sup> En aquellas provincias donde la tasa de abortos es menor, la

tasa de regulaciones menstruales es más elevada, lo que expresa su uso como método alternativo (más inocuo) para un mismo evento, el embarazo no planificado, no aceptado y, por tanto, interrumpido (tabla 4).

**TABLA 3. Indicadores seleccionados sobre abortos inducidos y regulaciones menstruales. CUBA 1975 , 1980 - 2001**

Años	Abortos			Regulaciones menstruales por 1 000 mujeres (12-49 años)
	Por 1 000 mujeres (12-49 años)	Por 100 partos	Por 100 embarazadas	
1975	57,4	65,4	39,5	-
1980	42,1	76,1	43,2	-
1981	43,0	79,6	44,3	-
1982	50,5	79,3	44,2	-
1983	48,7	75,9	43,4	-
1984	53,3	84,1	45,7	-
1985	55,0	83,6	43,3	-
1986	50,6	96,6	49,1	-
1987	47,5	84,6	45,8	-
1988	48,3	81,8	45,0	-
1989	46,8	81,0	44,7	11,4
1990	45,6	78,3	43,9	27,3
1991	38,3	78,4	43,9	34,4
1992	33,8	70,0	41,1	37,4
1993	26,6	56,6	36,0	33,2
1994	27,4	60,2	37,5	35,0
1995	25,6	56,6	36,0	37,8
1996	25,9	59,3	37,1	39,0
1997	24,8	52,0	34,1	34,4
1998	22,8	49,3	32,9	34,0
1999	24,3	52,4	32,0	35,8
2000	23,0	52,7	34,5	35,9
2001	21,2	49,8	33,2	38,7

Fuente: Dirección Nacional de Estadísticas. Ministerio de Salud Pública.

**TABLA 4. Tasas de abortos y regulaciones menstruales según provincias año 2001**

Provincias	Tasa de abortos*	Tasa de regulaciones menstruales*
Pinar del Río	15,5	38,9
La Habana	11,2	22,4
Ciudad de La Habana	26,1	26,3
Matanzas	21,1	37,0
Villa Clara	21,6	70,6
Cienfuegos	19,2	34,1
Sancti Spíritus	24,1	37,7
Ciego de Avila	21,1	31,5
Camagüey	37,1	17,6
Las Tunas	25,7	22,7
Holguín	20,8	33,7
Granma	17,7	110,9
Santiago de Cuba	18,3	29,2
Guantánamo	16,0	41,4
Isla de la Juventud	39,8	44,0
Total	21,2	38,7

\* Tasa por 1000 mujeres de 12 a 49 años.

Fuente: Dirección Nacional de Estadísticas. Ministerio de Salud Pública.

El descenso de ambas tasas en el tiempo y en algunos territorios ha ocurrido aunque no de manera sostenida. Esto podría expresar un mejor control de la natalidad por otras vías, como es la contracepción.

*Cobertura anticoncepcional:* El uso y conocimientos de la práctica anticoncepcional en las mujeres cubanas (grupo más estudiado en esta práctica) puede catalogarse de elevado desde la segunda mitad de la década de los años 80, según resultados obtenidos en la encuesta nacional de fecundidad desarrollada por el Instituto de Investigaciones Estadísticas, hoy Centro de Estudios de Población y Desarrollo.<sup>11</sup> Esto se confirmó en el estudio nacional acerca de las características socioculturales del aborto en Cuba, en 1995. Se mantiene, e incluso se eleva, la prevalencia del uso de estos métodos; el conocimiento enumerativo de métodos anticonceptivos es elevado aunque la calidad del conocimiento sobre su correcto uso no fue el mejor. Se confirma que aún no existe la diversidad de métodos necesarios para garantizar una mejor cobertura de esta práctica.<sup>6</sup>

Según los resultados de la encuesta por conglomerados de indicadores múltiples (MICS), realizada por especialistas de la Dirección Nacional de Estadísticas del Ministerio de Salud Pública con apoyo de la UNICEF en el año 2000, la cual fue aplicada a 7 263 hogares y en especial a 4 984 mujeres con actividad sexual, Cuba posee una adecuada y alta cobertura anticoncepcional: 72,1 % de cobertura con métodos modernos. Son pocas las diferencias entre regiones (zona urbana o rural) ligeramente marcadas diferencias entre grupos de edad, y solo discreta desventaja para las mujeres de menor nivel educacional. Estos resultados son similares a los obtenidos a partir de la vigilancia por sitios centinelas que realiza la Dirección Nacional de Atención Materno-Infantil cada año (tabla 5).

*La nupcialidad y la divorcialidad:* Son determinantes en la fecundidad. Para abordar estos factores es necesario transitar brevemente por aspectos conceptuales de la "familia" y sus características en Cuba. Según especialistas en el tema, toda familia transita por un ciclo vital que la hace dinámica e interactiva. Este es:

- Formación de la familia (matrimonio y cohabitación). La modalidad en que decidan vivir las parejas influye en el desarrollo ulterior de la familia. El matrimonio es la modalidad más estable que abre la puerta a la reproducción demográfica. El matrimonio (legal y religioso) predomina en Cuba para la unión estable. No obstante se incrementa cada vez más la unión consensual.
- Ampliación de la familia (embarazo, crianza, adopción de hijos). La edad del primer matrimonio influye en la ampliación de la familia. En Cuba se mantienen aun patrones de nupcialidad temprana con parejas conformadas entre el mismo grupo de edad quinquenal o con solo un grupo de diferencia a expensas de mayor edad en los hombres.
- Ruptura de la familia (divorcio, migración, muerte).<sup>7</sup>

La tasa de nupcialidad en Cuba fue de 13,5 por 1 000 habitantes en el año 1970; 7,1 en 1980; 9,5 en 1990 y 6,4 en

**TABLA 5. Porcentaje de mujeres de 15-49 años con actividad sexual que están usando (ella o su compañero) un método anticonceptivo. Cuba, 2000**

Región	Porcentaje de mujeres (con actividad sexual) que están usando:										Total modernos	Total tradicionales	Cualquier método
	Esterilización femenina	Esterilización masculina	Pastillas	DIU	Inyecciones	Implante	Condomes	Abstinencia periódica	Retiro	Otros			
Occidente	16,6	0,0	3,7	44,4	0,6	0,5	6,0	1,0	0,5	0,2	71,8	1,7	73,6
Ciudad de La Habana	14,1	0,1	5,4	42,4	1,4	0,4	7,1	0,7	0,3	0,1	71,0	1,1	72,2
Centro	19,5	0,0	3,8	45,0	0,4	0,2	3,4	0,9	0,5	0,2	72,4	1,7	74,1
Oriente	22,4	0,0	2,4	42,4	0,7	0,1	4,6	0,2	0,3	0,1	72,6	0,5	73,1
<b>Zona</b>													
Zona urbana	18,1	0,0	3,9	42,8	0,9	0,3	5,5	0,7	0,4	0,2	71,5	1,3	72,8
Zona rural	21,8	0,0	2,6	45,4	0,3	0,2	3,6	0,3	0,4	0,2	73,9	0,8	74,7
<b>Nivel aprobado</b>													
Ninguno	30,0	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	80,0	0,0	80,0
Primaria	31,4	0,0	2,2	33,0	0,0	0,0	2,2	0,7	0,4	0,0	68,8	1,1	69,9
Secundaria, Preuniv./Tec.	18,0	0,0	3,8	44,4	0,8	0,3	5,1	0,5	0,4	0,2	72,4	1,1	73,5
Superior	16,6	0,2	3,3	45,3	1,0	0,0	6,5	1,3	0,2	0,3	72,8	1,8	74,6
Omitido/NS	0,0	0,0	0,0	25,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	25,0	0,0	25,0
<b>Edad</b>													
15-19	0,0	0,0	5,6	52,1	2,1	0,0	12,8	0,3	0,3	0,0	72,6	0,7	73,3
20-24	1,5	0,0	7,2	51,8	1,2	0,5	6,7	0,9	0,5	0,3	69,0	0,7	70,7
25-29	8,0	0,0	5,9	52,3	1,2	0,3	5,2	0,2	0,7	0,0	72,9	0,9	73,8
30-34	19,1	0,0	4,0	44,8	1,0	0,4	4,8	0,5	0,4	0,2	74,2	1,1	75,3
35-39	23,7	0,0	2,0	43,2	0,0	0,2	4,2	1,1	0,3	0,0	73,3	1,4	74,7
40-44	34,4	0,1	0,8	33,9	0,1	0,1	3,4	0,4	0,4	0,4	73,0	1,2	74,2
45-49	36,8	0,0	0,2	26,8	0,4	0,0	2,8	0,9	0,0	0,2	67,0	1,1	68,1
<b>Total</b>	<b>19,0</b>	<b>0,0</b>	<b>3,6</b>	<b>43,5</b>	<b>0,7</b>	<b>0,3</b>	<b>5,0</b>	<b>0,6</b>	<b>0,4</b>	<b>0,2</b>	<b>72,1</b>	<b>1,2</b>	<b>73,3</b>

Fuente: Encuesta por conglomerados de indicadores múltiples (MICS) UNICEF – MINSAP. Cuba. Aplicada en 7 263 hogares a 4 984 mujeres de 15 – 49 años con actividad sexual. Año 2000.

1995. Desciende a 5,1 en 1999 y en el 2001 fue de 4,8 para un descenso prácticamente mantenido. Por otra parte, la tasa de divorcialidad en Cuba se elevó de 2,9 en 1970 a 3,5 en 1990, y en el 2001 fue de 3,3. Las oscilaciones de esta tasa en la última década no son marcadas. Las provincias de mas altas tasas de divorcios son Ciudad de La Habana, La Habana, Matanzas y Cienfuegos.<sup>1</sup>

#### CONSIDERACIONES FINALES

– La natalidad de la población cubana es baja y supone mantenerse así, según los pronósticos y tendencias analizadas. Este comportamiento contribuye directamente al envejecimiento poblacional y al decrecimiento paulatino del tamaño de los grupos poblacionales más jóvenes.

- Las causas del descenso se ubican en una compleja trama donde el patrón socio-cultural, dado fundamentalmente por las características sociales y económicas del país en cada momento, transmitido y aprendido generación tras generación, resulta de difícil reversibilidad por su naturaleza multicausal y tiempo posible de cambio.
- No se perciben, hasta el momento, diferenciales de consideración de la natalidad por diferentes variables. El diferencial de condiciones de vida no marca variaciones importantes.
- Los determinantes próximos de la fecundidad son coherentes con el comportamiento de la natalidad y algunos podrían constituir un área de análisis especial, si se desean modificaciones dirigidas a elevar los nacimientos en el país, las que difícilmente se podrían asegurar en cortos o medianos plazos, por formar parte del patrón sociocultural de la población cubana actual.

**Summary:** The most important aspects of demographic transition in Cuba are the slow growth of the population and the significant reduction of fecundity. This latter and the population aging are the main current demographic problems. The birth indicators obtained from the systems of statistical information of the country, according to variables of time, space and living conditions, are analyzed. The birth rate descended from 27,7, in 1970, to 12.4, in 2001. The fecundity rate per 1 000 inhabitants decreased 27 % between 1990 and 2001. The gross reproduction rate is under 1 since 1970. The female population at the ages of greatest fecundity dropped in the last 10 years. In the municipalities, the discreetly high birth rates corresponded to those with moderately favorable or less favorable living conditions. The family size desired is small. The frequency of induced abortion descended but the menstrual regulations increased. The use of knowledge of the contraception practice is elevated. The fecundity behavior agrees with the present cultural patterns of reproduction that include to have a few children at an older age. In the socioeconomic sphere, the incorporation of women to the working activity and their higher educational level are influencing factors. Low fecundity contributes directly to the population aging. The causes of this decrease are found in a complex scheme where the sociocultural pattern makes difficult the reversibility of the situation. The living conditions differential does not produce important variations.

Subject headings: **BIRTH RATE; BIRTH STATISTICS; DEMOGRAPHIC AGING.**

### ***REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS***

1. Anuario Demográfico de Cuba. 2001. Centro de Estudios de Población y Desarrollo. Oficina Nacional de Estadísticas. La Habana. Agosto, 2002.
2. Cuba. Transición de la fecundidad. Cambio social y conducta reproductiva. ONE/FNUAP/MINSAP/CEDEM/UNICEF, 1995.
3. Estado mundial de la infancia. UNICEF. N.Y., 2001.
4. Anuarios Estadísticos del Ministerio de Salud Pública 1975 – 2001.
5. Dinámica demográfica y cambio social. Características socioculturales del aborto en Cuba. Programa Latinoamericano de Actividades de Población (PROLAP). México, 1996.
6. Benítez ME. Panorama sociodemográfico de la familia cubana. La Habana., 1999.
7. Alfonso Fraga JC y col. Apuntes para el estudio de la fecundidad en Cuba. SOCUDEF. Cuba, 1996.
8. Alonso Alomá I. et al. Construcción de un índice de condiciones de vida. Trabajo de terminación de residencia. ENSAP – DNE. La Habana 1999.
9. Políticas de población en Centroamérica, el Caribe y México. PROLAP. México, 1994
10. Salud reproductiva y sociedad. Colegio de México (6-7). Mayo-diciembre 1995.
11. Encuesta nacional de fecundidad. Instituto de Investigaciones Estadísticas Comité Estatal de Estadística. 1987.
12. Encuesta por conglomerados de indicadores múltiples. MINSAP–UNICEF. Informe final. Dirección Nacional de Estadística. La Habana, 2001.

Recibido: 2 de enero del 2003. Aprobado: 6 de febrero del 2003.  
*Miriam A. Gran Álvarez.* Dirección Nacional de Estadísticas del Ministerio de Salud Pública. Ciudad de La Habana, Cuba.