



Población y Salud en Mesoamérica

Revista electrónica publicada por el
Centro Centroamericano de Población,
Universidad de Costa Rica, 2060 San José, Costa Rica
<http://ccp.ucr.ac.cr>

Población y Salud en Mesoamérica

Revista electrónica semestral, ISSN-1659-0201

Volumen 8, número 1, artículo 1

Julio - diciembre, 2010

Publicado 1 de julio, 2010

<http://ccp.ucr.ac.cr/revista/>

La fecundidad en Cuba entre 1970 y 2008: una reflexión a partir de escenarios y coyunturas socioeconómicas

Lorenzo I. Herrera Leon

Sonia Catasús Cervera



Protegido bajo licencia Creative Commons

Centro Centroamericano de Población

La fecundidad en Cuba entre 1970 y 2008: una reflexión a partir de escenarios y coyunturas socioeconómicas

Cuban fertility between 1970 and 2008: a scenario and socioeconomic conjunction - based reflection

Lorenzo I. Herrera León¹, Sonia Catasús Cervera²

RESUMEN

El objetivo que se propuso este trabajo fue realizar una exploración sobre la evolución de los eventos vitales asociados a la fecundidad (embarazo, interrupción del embarazo, muerte fetal y nacido vivo) y valorar el efecto que produciría el manejo de algunos escenarios, tocante a dichos eventos, sobre esta variable demográfica en el período desde 1989 a 2004; asimismo, también se propuso realizar una breve caracterización de la evolución del nivel de la fecundidad en el lapso desde 1970 hasta 2008, asociándola a diferentes coyunturas socioeconómicas. Se manejaron tres escenarios concretos sobre la TBR, aparte del observado: el primero, supone que todos los embarazos efectivos, llegarían a resultar nacidos vivos; el segundo solo se diferencia del anterior por el hecho de incorporar el efecto de la mortalidad fetal, y el tercero indaga en la cuantía necesaria de nacidos vivos adicionales para llegar a un valor de la unidad en ese indicador, quizás el de mayor interés. Los resultados apuntan a señalar la tendencia decreciente de la casi totalidad de eventos vitales asociados a la fecundidad, con la excepción de las regulaciones menstruales, en el período 1989-2004; asimismo los resultados para el escenario primero sitúan al país al nivel de algunas naciones del continente Africano y de Latinoamérica que en la actualidad exhiben niveles elevados de fecundidad; el segundo pone de relieve el pobre efecto de la mortalidad fetal en la fecundidad, mientras que el tercero propone la idea de que para alcanzar al menos el reemplazo generacional simple (tasa neta de reproducción igual a uno) deben darse cantidades de nacidos vivos adicionales que se hubieran obtenido si las proporciones de interrupciones de embarazo no hubieran excedido el 40 %. Por otra parte se constató una asociación entre la trayectoria de la TBR y las condiciones socioeconómicas del país durante el lapso comprendido entre 1970 y 2008; cómo en períodos que pueden considerarse de menor prosperidad el valor de esta desciende y en momentos de ascenso da muestras de recuperación, aunque se conjetura que este indicador tiende hacia una especie de estabilización con un valor por debajo del nivel de reemplazo generacional.

Palabras claves: interrupción de embarazo, tasa bruta de reproducción, condiciones socioeconómicas, nivel de reemplazo generacional

¹ Profesor del Centro de Estudios Demográficos (CEDEM), Universidad de La Habana, CUBA, lorenzo@cedem.uh.cu

² Académica Titular, profesora del Centro de Estudios Demográficos (CEDEM), Universidad de La Habana, CUBA, catasus@cedem.uh.cu

ABSTRACT

The objective that intended this work was to carry out an exploration on the evolution of the vital events associated to fertility (pregnancy, interruption of pregnancy, fetal death and live birth) and to value the effect that would produce the handling of some scenarios, concerning to these events, on this important demographic variable in the period from 1989 to 2004; besides it also intended to carried out a brief characterization of the evolution of the level of fertility in the lapse from 1970 up to 2008, associating it to different socioeconomic conjunctions. Three concrete scenarios were managed on Gross Reproductive Rate (GRR), apart from the one observed: the first one, supposes that all the effective pregnancies, would end up being born alive; the second differs from the previous one only for the fact of incorporating the effect of the fetal mortality, and the third deals with the additional quantity of born alive necessary to arrive to a value of unit in that indicator, maybe that of more interest. The results point out the falling tendency of almost vital events associated to fertility, with the exception of the menstrual regulations, in the period 1989-2004; also the results for the first scenario locate the country at the level of some nations of the African continent and of Latin America that at the present time exhibit high levels of fertility; the second shows the poor effect of the fetal mortality in the fertility, while the third propose the idea that to reach at least the simple generational replacement level (Net Reproduction Rate equal unity) it would be necessary to reduce the proportions of pregnancy interruptions so that they don't exceed 40%. On the other hand an association was verified between the trajectory of GRR and the socioeconomic conditions of the country during the lapse between 1970 and 2008; it was showed how in periods that can be considered of smaller prosperity the value of GRR descends and in moments of relatively prosperity it rises, although it is expected that this indicator tends toward a kind of stabilization with a value below the generational replacement level.

Key words: pregnancy interruption, gross reproduction rate, socioeconomic conditions, generational replacement level

Recibido: 16 mar. 2010

Aprobado: 21 may. 2010

1. INTRODUCCIÓN

Es algo muy conocido que la fecundidad en Cuba ha venido descendiendo en forma continuada desde la década de los años 70 hasta los actuales, si bien se reconoce que ha experimentado algunas fluctuaciones que en ocasiones han dado la idea de una leve recuperación. Así por ejemplo, entre 1970 y 1981 se produce la caída más dramática y más prolongada de los nacimientos en el país (se pasa de 237 019 a 136 211; un descenso del 43 %); entre 1982 y 1990 hay una ligera recuperación que no supera la cifra de 1975 (parte de 159 759 y llega a 186 658, con valor máximo de 187 911 en 1988), luego desde 1991 hasta 1996 los valores vuelven a descender a una cifra cercana a la de 1979 (la cantidad pasa de 173 896 en 1991 a 140 276 en 1996) y, de 1997 hasta 2004 hay un nuevo descenso en los nacidos vivos, llegándose a una cifra en ese último año de 127 192. Los años posteriores a este último, muestran los valores más bajos y particularmente el año 2006, con 111 323, cifra sin precedentes en todo el período desde 1970 hasta 2008. En este sentido también uno de los indicadores más emblemáticos de la fecundidad, *la tasa bruta de reproducción (TBR)*, sufre de vaivenes en el decursar del tiempo y su valor cae por debajo de la unidad en 1978, condición que sitúa al país por debajo del nivel de reemplazo generacional³ y que se ha mantenido hasta la actualidad (Minsap, 2008; González, 2005).

El lapso desde 1989 a 2004 se enmarca dentro de ese gran intervalo temporal 1970-2008 y para muchos posee una connotación muy singular pues comprende toda una etapa de crisis económica, que se denominó Período Especial.

³ Sucintamente la tasa bruta de reproducción (TBR) mide el número promedio de hijas que reemplazarían a cada madre, bajo el supuesto de que ninguna de aquellas muriera entre el momento del nacimiento y la edad de 50 años (el período fértil femenino convencionalmente se establece entre los 15 y 49 años), lo cual convierte a este indicador en una vía para medir el reemplazo de la generación de madres por la de futuras madres, sus hijas. En ausencia de mortalidad, si el mismo es mayor que la unidad, una madre será reemplazada por más de una hija, con lo que se tiene una reproducción ampliada de la población; si es igual a la unidad, una madre es sustituida exactamente por una hija que constituye la reproducción simple y si es menor que la unidad, existe déficit en dicho reemplazo lo cual contribuye al decrecimiento de la población.

Los efectos de dicha crisis⁴ se sintieron desde el plano macroeconómico hasta el individual y afectó, entre otras áreas de la vida nacional, la oferta de bienes y servicios a la población, lo cual a su vez deprimió el nivel de consumo de las familias y la canasta básica alimenticia; se hizo sentir en la esfera social y con toda seguridad en la propia reproducción de la población. Con posterioridad el país fue recuperándose paulatinamente y ya en el umbral del nuevo milenio se comenzaron a observar algunas muestras de florecimiento. No obstante, hay consenso en la impronta que esa etapa acuñó en la sociedad cubana, de ahí que despierte interés un estudio que abarque este lapso.

Otro aspecto importante a considerar para la inclusión en el estudio de este período (1989-2004) es que para el mismo se cuenta con información sobre ciertos eventos vitales (abortos inducidos y regulaciones menstruales) que junto a la ya existente de nacidos vivos y defunciones fetales, permitieron la realización de estimaciones del total de embarazos para el país.

Ahora bien, para que se produzcan nacidos vivos, no basta con tener embarazos, sino que es menester que estos transiten por todas las etapas del período intrauterino, esquivando las amenazas que pueden provenir de una expulsión espontánea, de un aborto inducido y/o regulación menstrual⁵ y del riesgo de la mortalidad fetal. Consecuentemente para que se produzca la reproducción de la población, sea esta simple o ampliada, es necesario que los nacidos vivos sobrevivan y puedan alcanzar el período fértil y a su vez reproducirse; la reproducción es pues un proceso continuo e involucra al menos a dos variables demográficas: la fecundidad y la mortalidad.

Si se miran los indicadores correspondientes a la fecundidad, particularmente la TBR, se constata que el país no alcanza lo que podría calificarse de situación esperanzadora en cuanto a una recuperación del llamado nivel de reemplazo generacional -con independencia de que se

⁴ En el año 1990 con el derrumbamiento del campo socialista y la Unión Soviética, Cuba perdió de momento el 85 % de su mercado importador lo que obligó al gobierno cubano a decretar un período especial en tiempos de paz. Como consecuencia del derrumbe del socialismo en Europa del Este todos los convenios comerciales que Cuba tenía con esos países antiguamente socialista fueron incumplidos y trajeron para nuestra patria los siguientes efectos:

- El convenio comercial de 15 millones de toneladas métricas de petróleo que se obtenían a cambio de azúcar y otros productos se redujo a 6 millones.
- Dejaron de enviarse a Cuba abonos químicos, fertilizantes y otros productos imprescindibles para la producción de carne, leche, huevos y otros productos agrícolas.
- Nuestros productos de exportación quedaron sin mercado como fueron los casos del azúcar, el níquel, café, el tabaco, etc.
- La falta de piezas de repuesto para el transporte de todo tipo, centrales azucareros y fábricas fue una consecuencia inmediata y muy perjudicial para nuestro desarrollo económico.
- La escasez de medicinas.

Por otro lado hubo otras causas internas que han tenido funestas consecuencias para el país destacándose entre ellas las siguientes:

- La no aplicación consecuente y con todas sus potencialidades del principio de distribución socialista, es decir, ... "de cada cual según su capacidad, a cada cual según su trabajo" ... lo que trajo como resultado que los trabajadores no se motivaran por la producción de bienes materiales.

No se aprovecharon a plenitud los recursos que habíamos obtenido gracias al comercio con los países ex socialistas y muchos llegaron a despilfarrarse. (Tomado de: aniversario50.cubava.cu/index.php?

Causas y efectos del período especial, bajado 9 febrero de 2010)

⁵ Este procedimiento consiste en la succión del contenido de la cavidad uterina con el objetivo de regular el ciclo menstrual. Sin embargo su uso como abortivo ha adquirido gran protagonismo.

observen ligeros incrementos del mismo en algunos lapsos de tiempo- debido al déficit de nacimientos (los valores de este indicador están permanentemente por debajo de uno) y no al efecto de la mortalidad en el período reproductivo (**González 2005**). Por tanto un análisis sobre la reproducción de la población cubana debe abordar primordialmente el estudio de la fecundidad y con ella el de los eventos vitales que le tributan e incursionar en aspectos socioeconómicos que pueden constituir antecedentes de los determinantes próximos de esa variable demográfica. Es por esta razón que el presente trabajo se plantea los siguientes objetivos

1.1 Objetivos

Realizar una breve caracterización de la evolución del nivel de la fecundidad en el lapso desde 1970 hasta 2008, asociándola a diferentes momentos de coyunturas socioeconómicas; asimismo realizar una exploración sobre la evolución de los eventos vitales asociados a la fecundidad (embarazo, interrupción del embarazo, muerte fetal y nacido vivo) y valorar el efecto que produciría el manejo de algunos escenarios, tocante a dichos eventos sobre esta variable demográfica en el período desde 1989 a 2004.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Estimación del número de embarazos anuales del período 1989-2004

Para realizar una estimación aproximada del monto total de embarazos se tomaron las cifras anuales de abortos inducidos, a lo cual se sumaron las defunciones fetales y los nacidos vivos de cada año (**Minsap, 2008**). A las cifras resultantes le fueron incorporadas las regulaciones menstruales que constituyen embarazos, es decir, el 68,8 % de estas, ya que aproximadamente el 31,2 % de ellas corresponden a mujeres con desarreglos del ciclo menstrual, según ha confirmado una rigurosa investigación sobre este particular realizada en los tres centros urbanos más importantes del país (Ciudad de La Habana, la capital; Santiago de Cuba, segunda ciudad en importancia y Santa Clara, en la región central) (**Gran, 2005**). Con ello se obtuvo una estimación de los embarazos anuales sin la inclusión de los abortos espontáneos, para los cuales no se contaba con información (**Tabla 1, Anexo**). Sin lugar a dudas esto constituye una limitación del presente estudio, aunque se admite que el papel de los embarazos que terminan en abortos espontáneos puede que no sea determinante desde la óptica de la reproducción, toda vez que es muy difícil que estos sean viables y muchas veces ni la propia mujer conoce este episodio, sobre todo cuando se produce en duraciones de la gestación muy tempranas. Las palabras de Leridon al respecto son muy ilustrativas:

“La reproducción no es un proceso perfecto, que se desarrolla casi sin incidentes desde que se produce la fecundación, sino, por el contrario, un sistema autorregulador que corrige (por eliminación) sus errores graves....la fecundación puede ocurrir: en ciertos casos es inútil, pues el óvulo es tan defectuoso que el huevo está condenado de antemano a una rápida destrucción” (**Leridon, 1972, p. 12**).

Por tanto, las estimaciones realizadas comprenden aquellos embarazos que pudieran denominarse **efectivos** suponiendo que no serían expulsados espontáneamente.

Previamente, las estimaciones de cada componente, entiéndase nacidos vivos, defunciones fetales, abortos inducidos y regulaciones menstruales, se separaron según el tipo de embarazo, sencillo o múltiple, asumiendo que, en ausencia de otros datos, la distribución de frecuencias de los nacidos vivos y defunciones fetales según el tipo de embarazo, observada en el período fetal del quinquenio 1998-2002 es válida para las mismas (ver cuadro 1) (Herrera 2008). De esta manera, se obtuvieron estimaciones de los embarazos y de la TBR por tipo de embarazo, para los años desde 1989 hasta 2004. Es oportuno dejar sentado que cuando se hace referencia a embarazos múltiples en el presente contexto, estos son esencialmente de mellizos.

Cuadro 1. Distribución porcentual de nacidos vivos y defunciones fetales, según tipo de embarazo. Cuba, 1998-2002

Tipo embarazo	Nacido vivo	Defunción fetal	Embarazos Inicio período fetal
Sencillo	98,6	93,1	98,5
Mellizo	1,4	6,6	1,4
Múltiple y Missings	0,0	0,3	0,1
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: elaborado a partir de: Herrera, 2009

En este mismo orden de cosas, se establecieron tres escenarios sobre el comportamiento de los embarazos, además del asumido por defecto, que es el observado: el primero, supone que todos los embarazos efectivos llegarían a convertirse en nacidos vivos, bajo la hipótesis de que no habrían interrupciones en ninguna etapa del proceso de embarazo, y el efecto de la mortalidad fetal nulo. En este escenario es de interés observar a qué valor de la tasa bruta de reproducción (TBR) se hubiera llegado; el segundo, establece para todos los años del período de estudio al igual que el anterior, ausencia de interrupciones de embarazo pero con la incorporación del efecto de la mortalidad fetal observada, en una tentativa de conocer qué valores de TBR se habrían obtenido y valorar el impacto de la mortalidad fetal. Finalmente el tercero procura encontrar la cantidad de nacidos vivos que hubiera sido necesaria para alcanzar una TBR igual a la unidad.

Ante la carencia de información sobre la distribución de embarazos por edad de la madre, se utilizó un procedimiento simplificado para el cálculo de la tasa global de fecundidad⁶ para nacidos vivos procedentes de embarazos sencillo en cada escenario, consistente en multiplicar su valor actual por la razón entre los nacimientos esperados para cada escenario y los observados, en cada año del período, lo que es equivalente a conservar la estructura por edad de la madre de los nacimientos propia de cada año. Sin dudas esta situación constituye una limitación toda vez que en un período largo de tiempo el efecto de cohorte podría introducir sesgos importantes en las estimaciones.

⁶ La tasa global de fecundidad (TGF) puede interpretarse como el número promedio de hijos (de los dos sexos) que tiene una mujer al llegar al término de su período reproductivo (los 50 años) en ausencia de mortalidad. Recuérdese que la TBR tiene una interpretación similar pero referida solo a hijos hembras.

Los embarazos de fetos únicos a inicios del período fetal representan casi el 99 % del total de los mismos y generan similar porcentaje de nacidos vivos y más del 90 % de las defunciones fetales, condición que los hace determinantes en la tendencia de la fecundidad en Cuba, razón por la cual los comentarios y análisis subsiguientes estarán basados en ese tipo de embarazo (cuadro 1).

3. DESARROLLO

3.1 La fecundidad desde 1970 a los momentos actuales

La figura 1 muestra la trayectoria seguida por la tasa bruta de reproducción desde 1970 hasta 2008. Se observa cómo se van produciendo réplicas de una especie de ciclos en su recorrido, caracterizados por máximos y mínimos valores cada vez a un menor nivel, y por consiguiente, cambios de concavidad en una trayectoria de más de 30 años desde 1970 a 2008. El cuadro 2, elaborado a partir de este último gráfico donde aparecen estos cambios de concavidad estilizados y acompañados de una simbología (\cup cóncavo; \cap convexo), plasma las diferentes etapas asociadas. Comienza con el intervalo desde 1970 hasta 1981 en el cual la característica más visible es el más intenso y más prolongado descenso de la TBR que llega a situarse por debajo del nivel de reemplazo en 1978, continuando su caída hasta 1981 (**González, 2005**).

Muy probablemente este descenso del nivel de la fecundidad desde 1970 hasta 1981 se asocie con un sinnúmero de acontecimientos sociales y económicos, entre los más destacables, los cambios acaecidos en la sociedad cubana que incidieron notablemente en las familias y en los roles de género; baste decir que se abrieron enormes oportunidades de estudio y de trabajo tanto para hombres como para las mujeres; el acceso a la cultura para cualquier ciudadano, sin importar su procedencia social, sexo, raza, edad o zona de residencia, se universalizó y no tuvo precedentes en la historia del país. En estos últimos puntos es destacable la inserción masiva de la mujer en el ámbito educacional y en el mercado de trabajo sin ningún tipo de discriminación, a la vez que se promovía la igualdad de sus derechos con respecto a los hombres. En este aspecto es protagónico el rol jugado por la Federación de Mujeres Cubanas (FMC), organización no gubernamental que agrupa de forma voluntaria a la gran mayoría de las mujeres del país con 14 años o más, y que por conducto de la cual se realizaron campañas de apoyo a los programas de salud materno-infantil como por ejemplo para la prevención, detección y el diagnóstico precoz del cáncer de mama; en la concientización sobre la importancia de la anticoncepción y de evitar el embarazo en la adolescencia y los no deseados, a la par que promovía la igualdad de derechos entre hombres y mujeres y la incorporación al estudio y al trabajo de mujeres sin estos vínculos sociales (**Catasús y Rodríguez, 2009**).

Otro hecho importante que merece ser destacado por su relevancia es que los servicios de planificación familiar, instaurados desde fechas muy tempranas a raíz de los cambios sociales propiciados por el triunfo de la Revolución, estuvieron caracterizados siempre por una constante mejora, por su gratuidad y por su universalidad en el acceso a toda mujer y/o pareja, y aunque no tuvieron nunca un enfoque antinatalista, siempre abogaron en sus consejerías por el uso de métodos anticonceptivos para evitar la maternidad adolescente o no deseada, por situar la descendencia en las edades más propicias para la crianza, y por una descendencia deseada y no numerosa, con el fin de elevar la calidad de vida familiar y evitar la presencia de factores de

riesgo para la mortalidad materna e infantil causada por la alta paridez⁷, que junto al acceso libre y gratuito a los servicios de ginecología y obstetricia y la liberalización del aborto⁸, propiciaron que las mujeres pudieran evitar un embarazo no planificado, o interrumpirlo antes de un término dado, si así lo decidían, lo cual coadyuvó a que el paradigma reproductivo «*los hijos son los que Dios mande*» se fuera tornando diferente y prevaleciera en la conciencia de las mujeres o parejas la importancia de la reducción de su número.

A la par también pudo haber influido la presión sobre las familias del gran déficit inmobiliario del país: las construcciones de viviendas eran exiguas y experimentaban una suerte de estatismo inercial. Por su parte la canasta básica era satisfecha casi exclusivamente por la vía de cuotas del racionamiento estatal, que si bien brindaban una buena cobertura y calidad nutricional a la población no existían muchas otras opciones diferentes a ella. En esta época, el país dedicó importantes recursos para la defensa en respuesta a las perennes amenazas de las administraciones estadounidenses, lo cual de una u otra forma incidió en los presupuestos para la satisfacción de otras necesidades, aunque es digno destacar que el nivel de empleo y los servicios de educación, salud y cultura mantuvieron niveles tan elevados que tenían muy poca correspondencia con el grado de desarrollo del país, sin dudas una prueba fehaciente de una gran voluntad política (**Benítez, 2009**).

Estos hechos pueden haber contribuido a acelerar el descenso de la fecundidad en el país y parejamente su primera transición demográfica, que por añadidura se diferencia de las ocurridas en el continente europeo, toda vez que en aquellas el creciente desarrollo económico las precedió (**Rodríguez, 2007**).

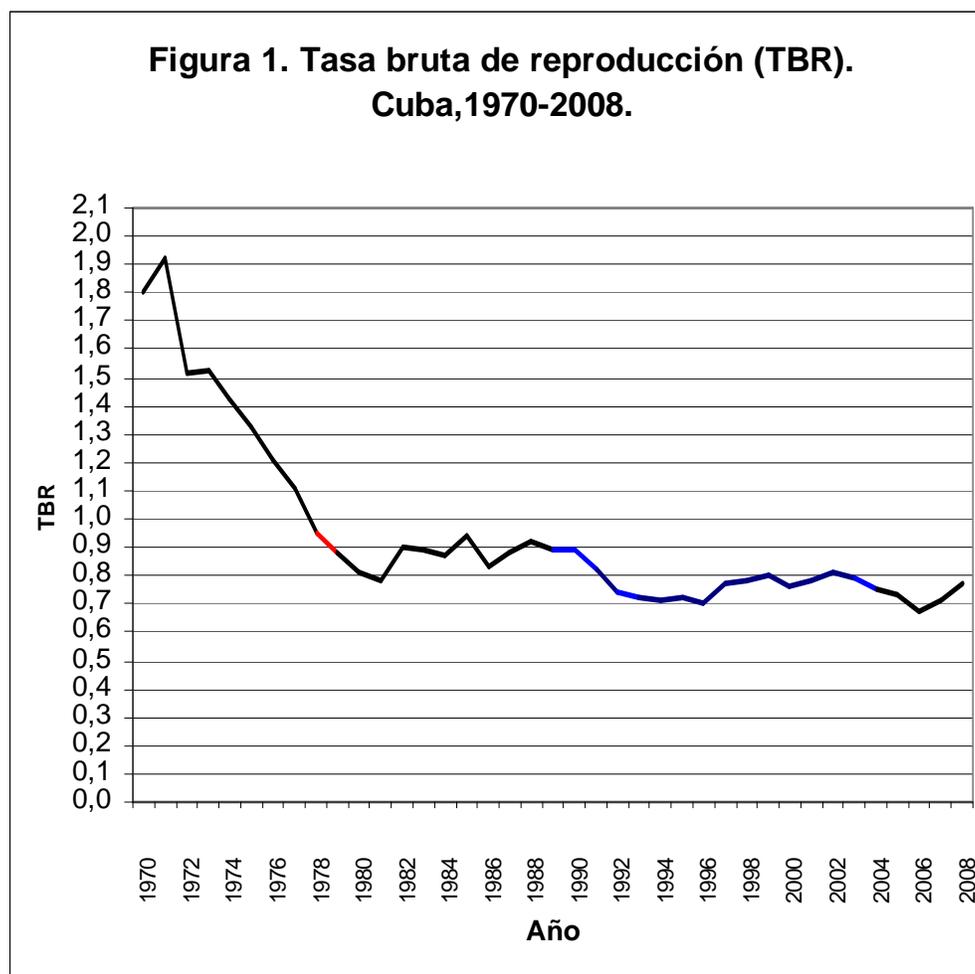
En el año 1980, se dio una fuerte emigración de cubanos, preferentemente hacia Estados Unidos de América, lo cual a grandes rasgos no parece haber modificado la tendencia decreciente que traía la TBR de años precedentes ni ser la causa de que se alcanzara el valor mínimo de esta etapa en 1981, tal vez por el efecto de una especie de inercia reproductiva, entendida en el sentido de que en el plano social y demográfico las respuestas a determinados efectos no suelen ser muchas veces inmediatas.

Luego de 1982 a 1990 la curva cambia la concavidad teniendo configuración de máximo y aparenta haber una ligera recuperación del nivel de la fecundidad. Es oportuno señalar que las condiciones de vida del cubano experimentaron una mejoría sustancial en gran parte de esos años a tenor con los intercambios entre los países del CAME (Consejo de Ayuda Mutua Económica) del cual Cuba era miembro: se elevó el nivel de confort de las familias con la adquisición de

⁷ Se sabe que los embarazos de órdenes elevados son por lo general de alto riesgo obstétrico y muchos suelen terminar en pérdida fetal, asimismo los nacidos vivos procedentes de estos tienen una tasa de mortalidad infantil más elevada y sus madres una probabilidad mayor de experimentar mortalidad materna.

⁸ En Cuba el aborto tiene importantes antecedentes históricos, desde la época de la colonia cuando era practicado por mujeres esclavas. En la década de los años 60, recién triunfada la Revolución, se flexibilizan los criterios para su práctica y posteriormente se refrenda por ley el acceso y gratuidad de este servicio en todos los hospitales del Sistema Nacional de Salud para toda mujer mayor de 18 años con independencia de su estado conyugal, raza, procedencia social, etc (habida cuenta de no correr riesgo su salud). Para mujeres menores de esa edad, es necesario el consentimiento de los progenitores o tutores. Para una ilustración más amplia sobre el particular ver: Rodríguez, 2007, pp.575. Con posterioridad las regulaciones menstruales han adquirido gran protagonismo como método abortivo, como se verá próximamente en este trabajo.

efectos electrodomésticos (televisor, lavadora, licuadoras, etc), también el abastecimiento de productos alimenticios creció y se diversificó, con la consecuente mejora, tanto cuantitativa como cualitativamente, de la canasta familiar, dependiendo menos la población de las asignaciones alimentarias por la vía del racionamiento. También el sector inmobiliario, aunque aún insuficiente, tuvo algún esplendor (Casanovas, 2006).



Fuente: Período 1970-2003, González, N. 2005; período 2004-2008, Minsap, 2008.

La siguiente etapa de 1991 a 1996, marcada por la caída del campo socialista europeo con el cual Cuba mantuvo las relaciones comerciales más amplias y ventajosas de su historia, correspondió al Período Especial (sobre el cual se hizo un esbozo en la introducción de este trabajo) ; una profunda crisis económica que deprimió el nivel de vida de la sociedad, acentuando las carencias y de hecho la capacidad de compra del salario real cayó en picada y la canasta básica familiar se vio reducida casi a un nivel de subsistencia. Aún así Cuba mantuvo los servicios básicos de educación y salud y muchas de las conquistas logradas por la Revolución.⁹ (CEPAL, 2000; Pérez, 2006).

⁹ Cuba mantuvo sus logros sociales durante el periodo especial, destaca estudio de la CEPAL

El año 1994 marca un nuevo momento importante en las emigraciones de cubanos hacia el exterior y en apariencia este hecho no tuvo una repercusión netamente visible en el comportamiento de la fecundidad hasta 1996, toda vez que la TBR ya venía con una tendencia decreciente de similar intensidad desde algunos años anteriores.

Cuadro 2. Períodos de cambio de tendencia de la TBR, con señalamiento de valores máximos y mínimos. Cuba, 1970-2008.

Período	Mínimo (año)	Máximo (año)	Concavidad
1970/81	0.78 (1981)	1.92 (1971)	∪
	^	∇	
1982/90	0.83 (1986)	0.94 (1985)	∩
	∇	∇	
1991/96	0.70 (1996)	0.82 (1991)	∪
	^	∇	
1997/02	0.76 (2000)	0.81 (2002)	∩
	∇	∇	
2003/08	0.67 (2006)	0.79 (2003)	∪

Al acercarse el nuevo milenio, la crisis comenzó a mostrar menos crudeza y se vieron algunos signos de recuperación. La rehabilitación del mercado agropecuario, la legalización de entradas de remesas familiares asociado a la despenalización del uso de divisas monetarias extranjeras, y el auge de los comercios recaudadores de divisas, el fomento del turismo y de las empresas mixtas, entre otras cuestiones, dieron un impulso económico de gran envergadura al país (**Casanovas, 2006**). Se asocia con este período (1997-2002) un modesto incremento de la fecundidad cuyos valores máximos no superan a los de ciclos precedentes.

La etapa desde 2003 a 2008, comienza con una nueva caída del nivel de la fecundidad. A escala internacional la misma está matizada por la globalización de la economía y el neoliberalismo, y recibe nuevos ingredientes con la instauración de una nueva crisis mundial del capitalismo -la cual, en opinión de muchos expertos, no tiene precedentes en la historia de la humanidad- y el recrudecimiento del bloqueo económico y comercial del gobierno de los Estados Unidos hacia Cuba, por parte de la anterior administración de ese país.

2 de julio, 2004 Pese a la crisis que sufrió Cuba a raíz del desmoronamiento del campo socialista en Europa, ha conseguido mantener sus logros primordiales en el ámbito social, concluyó un informe de la ONU dado a conocer hoy.

El estudio fue elaborado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Instituto Nacional Cubano de Investigaciones Económicas.

El documento indica que el país caribeño ha mantenido sus coberturas de salud, educación, agua y saneamiento, vivienda, alimentación y empleo e, incluso, ha aumentado paulatinamente su presupuesto social, durante el llamado "período especial".

Uno de los autores del informe, José Máttar, director adjunto de la CEPAL en México, destacó que durante la crisis Cuba perdió de manera abrupta sus mercados, sus fuentes de adquisición de bienes y sus posibilidades de financiamiento.

"Pero aún en ese marco se ha privilegiado el gasto social, el gasto en educación, en salud y en vivienda", dijo y explicó que en algunas ocasiones se han pospuesto asignaciones presupuestarias de otros rubros más ligados a la infraestructura de la economía para no descuidar el gasto social.

Agregó que la CEPAL considera un gran mérito esta política económica con alto grado de orientación social. (Bajado de :

www.un.org/.../fullstorynews.asp?...2734...Cuba..., 10 febrero, 2010)

Indudablemente que los efectos de esta nueva crisis se han hecho sentir en todas las naciones del planeta y muy especialmente en los países pobre y en desarrollo, de los cuales Cuba no es una excepción; a pesar de ello para 2008 se advierte una ligera alza de la TBR.

Volviendo nuevamente al cuadro 2, otro detalle interesante que se puede observar en el mismo se relaciona con el hecho de que siempre los valores máximos de cada ciclo son cada vez menores a los de sus precedentes con independencia del tipo de concavidad, al igual que los valores mínimos de los ciclos van siendo menores dentro de cada tipo de concavidad. Este hecho esta simbolizado en el cuadro referido con los signos \vee y \wedge . Su significado puede ser muy importante ya que señala que la tendencia de la TBR está dominada por una franja cuyo ancho es cada vez menor y cuyos valores extremos descienden con el transcurso del tiempo, con independencia de las fluctuaciones que puedan ocurrir. Este comportamiento podría indicar, que este indicador tiende hacia la estabilidad, con un valor límite que permanecería por debajo de la unidad. Establecer un valor preciso para el mismo sería arriesgado y de hecho andar en un terreno muy especulativo, aunque podría valorarse un estado terminal que no supere los 1,6 hijos por mujer, como promedio, en concordancia con los últimos valores observados en la serie.

3.2 El sub-período entre 1989 y 2004

El panorama de los eventos vitales que tributan a la importante variable demográfica Fecundidad, durante los años del período entre 1989 y 2004, han manifestado variaciones que se han hecho patentes a través de reducciones con diferentes intensidades en la mayoría de ellos.

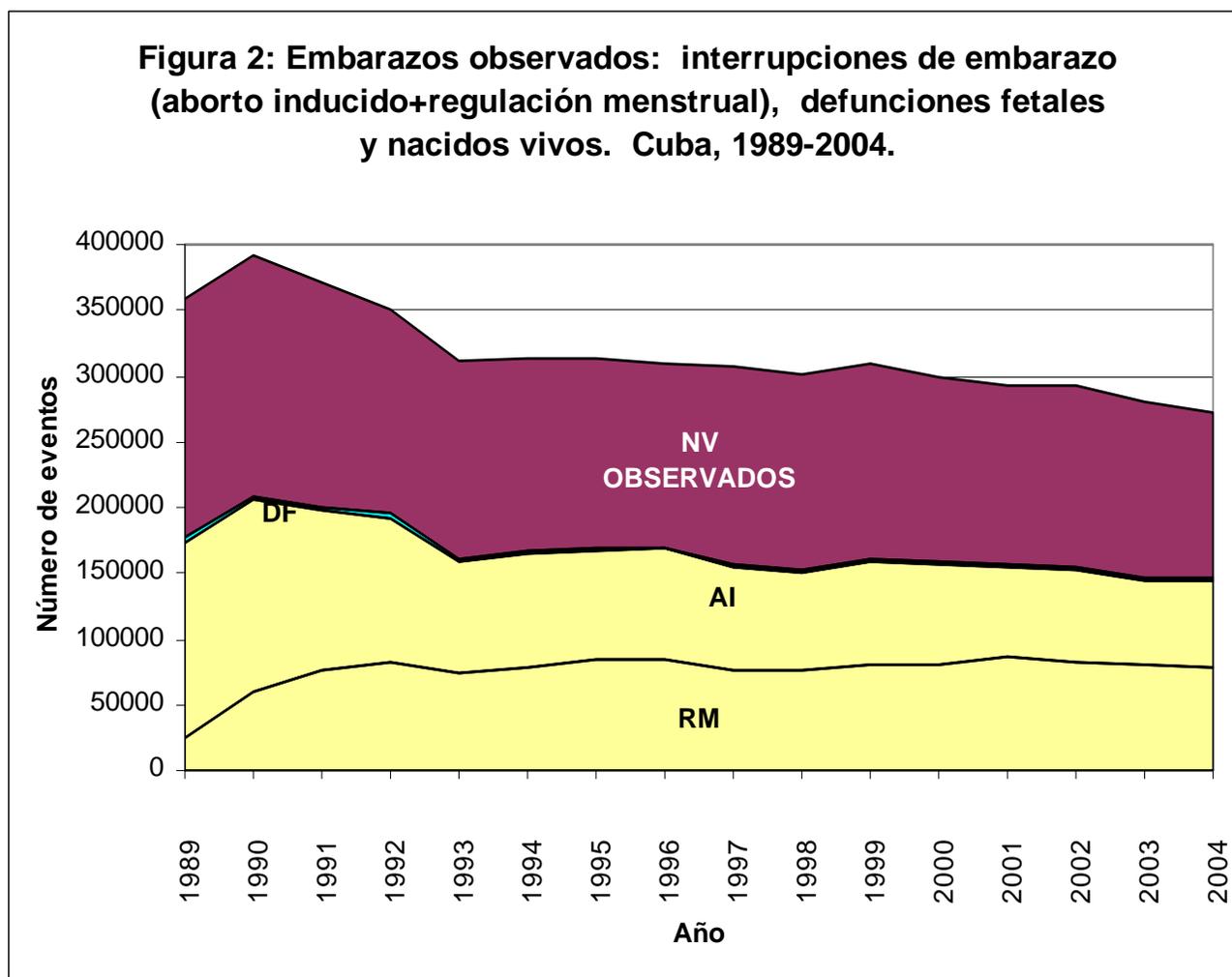
De la observación de la figura 2 puede concluirse que en el período de estudio desde 1989 hasta 2004, los embarazos efectivos exhiben un incremento sustancial en el año 1990 y luego disminuyen a un promedio anual de más de 26 500 hasta 1993, momento a partir del cual su descenso es de unos 3770 por año. Los abortos inducidos a su vez van cediendo espacio en el transcurso del tiempo, que ganan las regulaciones menstruales, así es como en los primeros cinco años del período de estudio estos descienden en unos 16 500 por año y a partir de 1994 lo hacen moderadamente con un decremento de aproximadamente 2000 anualmente. Por su parte en el lapso de 1989 al 1992 las regulaciones aumentan a un ritmo muy acelerado, como promedio en unas 28 000 por año; luego moderan su incremento anual a unas 450. Las defunciones fetales, con una modestísima participación muestran una tendencia decreciente con una disminución promedio de 58 defunciones fetales por año. En este contexto los nacidos vivos no han sido una excepción; hasta 1993, bajaron en más de 9400 anualmente desde su valor máximo en 1990 y luego de ese momento lo hicieron a un ritmo que no supera los 1600 por año¹⁰.

Como se ha constatado, a partir del año 1993 si bien se mantienen las mismas tendencias (decreciente) en la evolución de los eventos vitales que de 1989 hasta ese momento, se han observado reducciones en los cambios absolutos anuales de los mismos (pendientes), esto es, los embarazos, nacidos vivos, abortos y defunciones fetales, con tendencia al descenso, ahora lo hacen más moderadamente y las regulaciones menstruales, único evento que crece permanentemente, a partir de ese año reduce sus incrementos anuales. El año 1993 es un importante punto de corte en el tiempo en relación a la intensidad de esas tendencias, quizás por

¹⁰ Los cambios anuales en el número de eventos corresponden a las pendientes de rectas de regresión simple ajustadas a las series correspondientes.

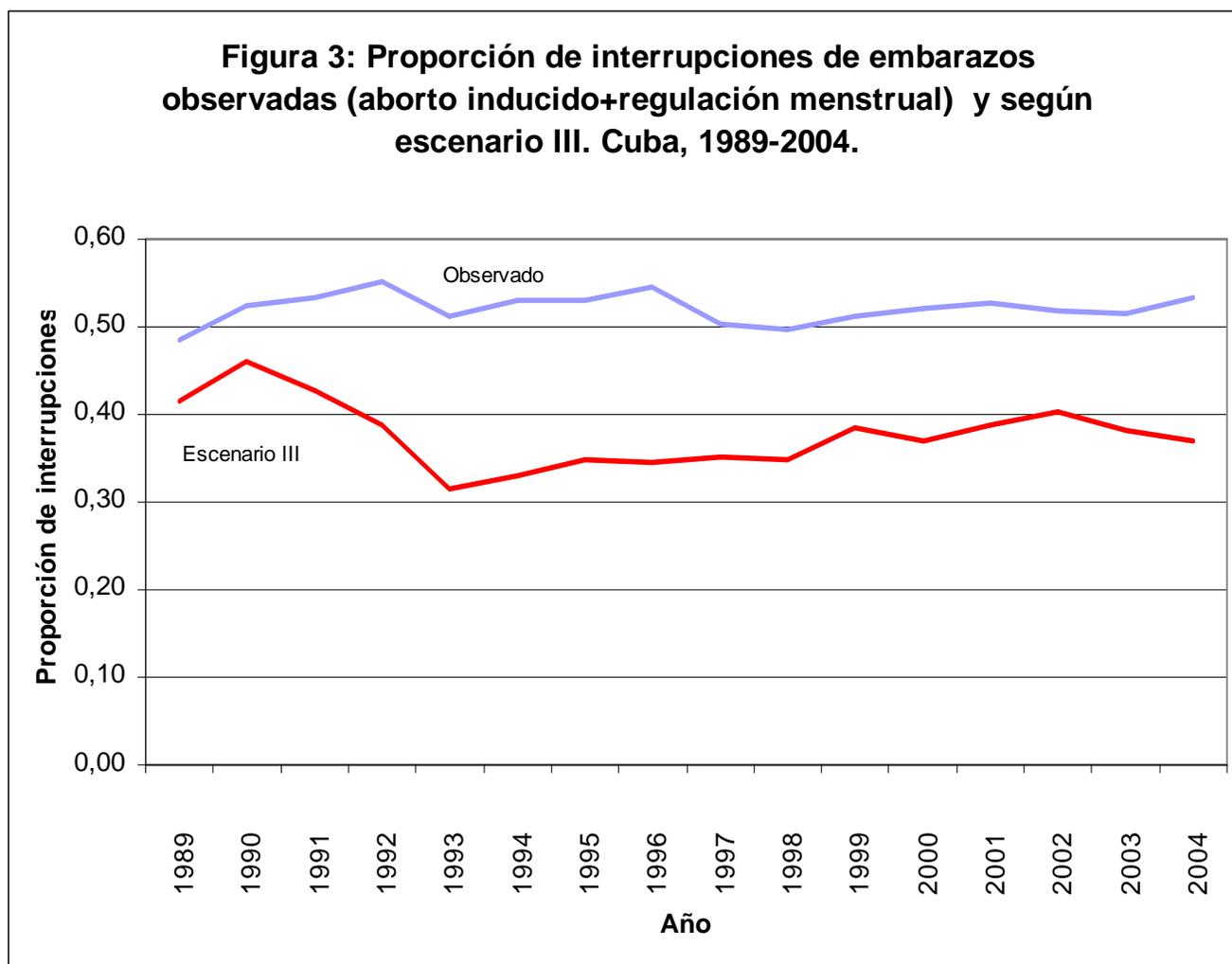
el hecho de haberse superado el momento, que al decir de muchos, fue el más crítico de la crisis económica nacional de los años 90, (Pérez, O. E. 2004).

Como consecuencia de estos cambios acaecidos en el país se llega al año 2004 con una cuarta parte menos de embarazos que en 1989; un número tres veces mayor de regulaciones menstruales y un 55 % menos de abortos inducidos, muy probablemente suplantados por aquellas, lo que en conjunto, coloca al país con un 17 % menos de interrupciones de embarazos con respecto a aquel año. Las defunciones fetales al final del período de estudio representan en número el 60 % de las que se produjeron en 1989 y finalmente la cantidad de nacidos vivos llega a ser un 31 % menor que en el momento de inicio.

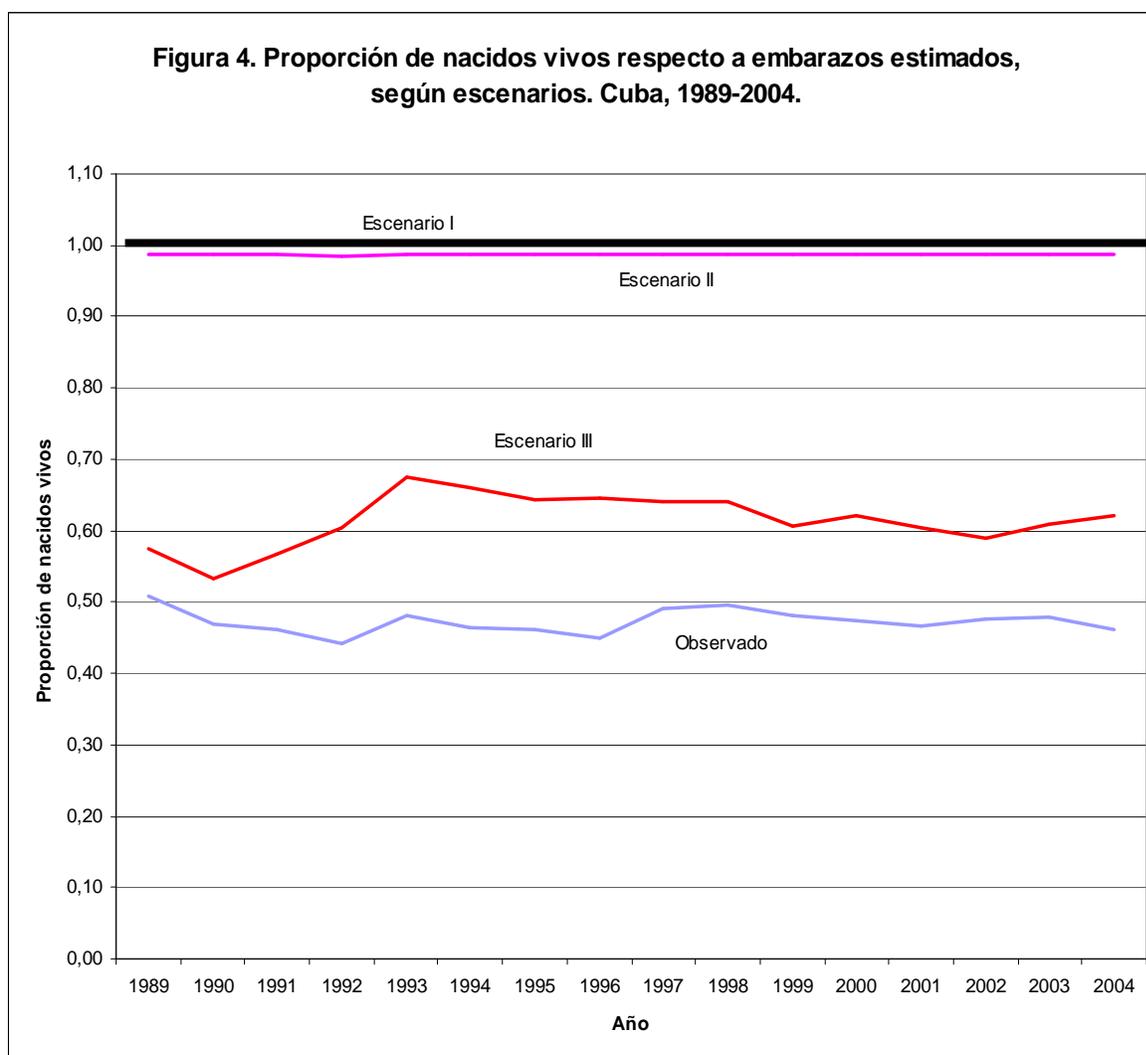


Aún considerando que la mayoría de los hechos vitales en el período 1989-2004 se redujeron en valores absolutos, en términos relativos la proporción de interrupciones de embarazo (abortos inducidos y regulaciones menstruales) y de nacidos vivos respecto al total de embarazos estimados, permanecieron fluctuando en rangos de 50-55 % y 44-50 % respectivamente, alrededor de valores centrales, en casi la totalidad de los años estudiados (figuras 3 y 4), evidencia que pone de manifiesto que las mujeres y/o parejas mantuvieron un nivel similar de

control natal en esos años aunque acentuaron la anticoncepción, toda vez que las reducciones en el número de embarazos presumiblemente se debieron más al uso sistemático de formas anticonceptivas más eficientes que a una reducción de la frecuencia de las relaciones sexuales¹¹, hecho que estuvo matizado por grandes campañas educativas referentes a la protección contra el VIH-SIDA con un marcado énfasis en el uso del condón.



¹¹ Ciertas investigaciones, que no abarcan al territorio nacional en su totalidad pero que dada la homogeneidad existente en el país, hacen presumir que la frecuencia de relaciones sexuales continua en aumento por el hecho de que la edad media de la primera relación sexual con penetración ha bajado a la edad de 14 años (Alfonso, 2009; p. 202).

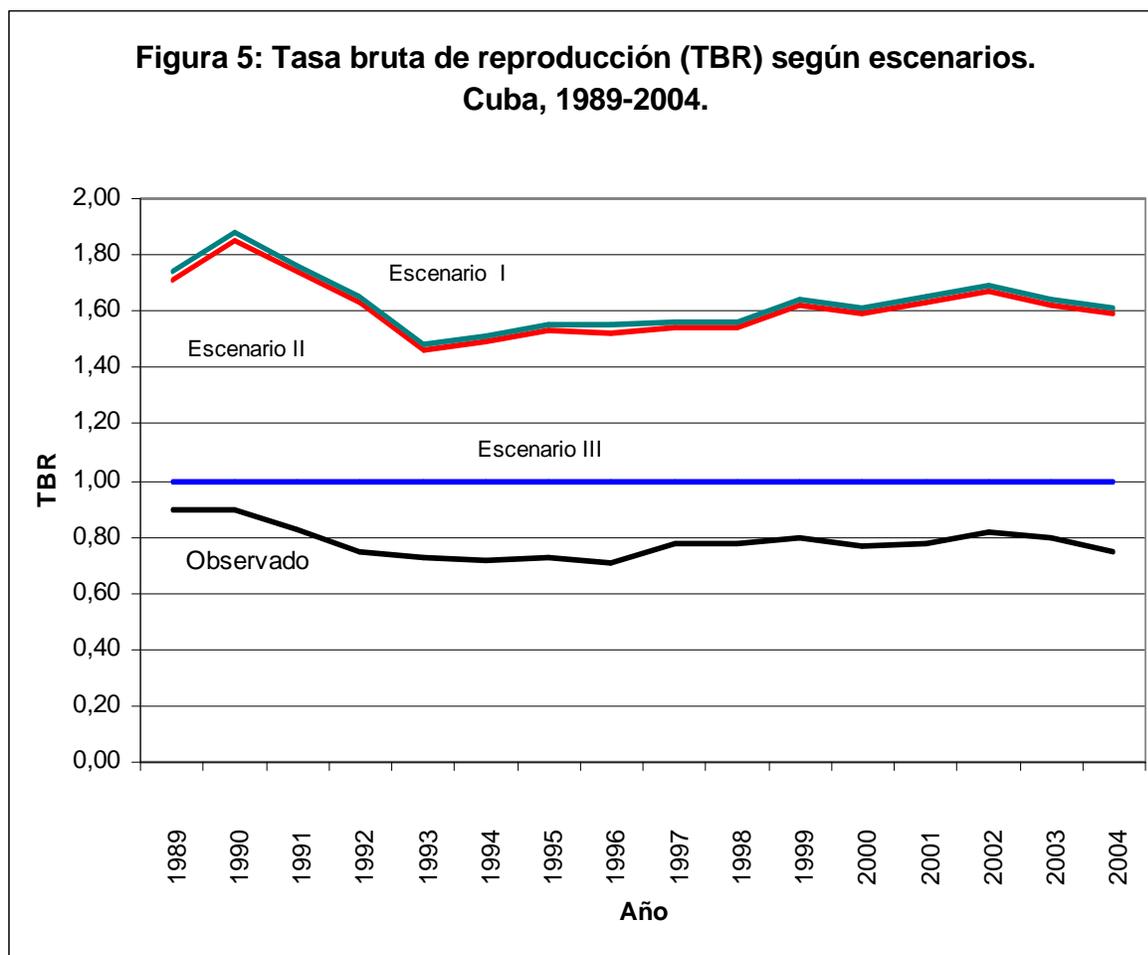


3.3 Exploración de escenarios

3.3.1 ¿Qué habría sucedido si todos los embarazos hubieran terminado en nacidos vivos?

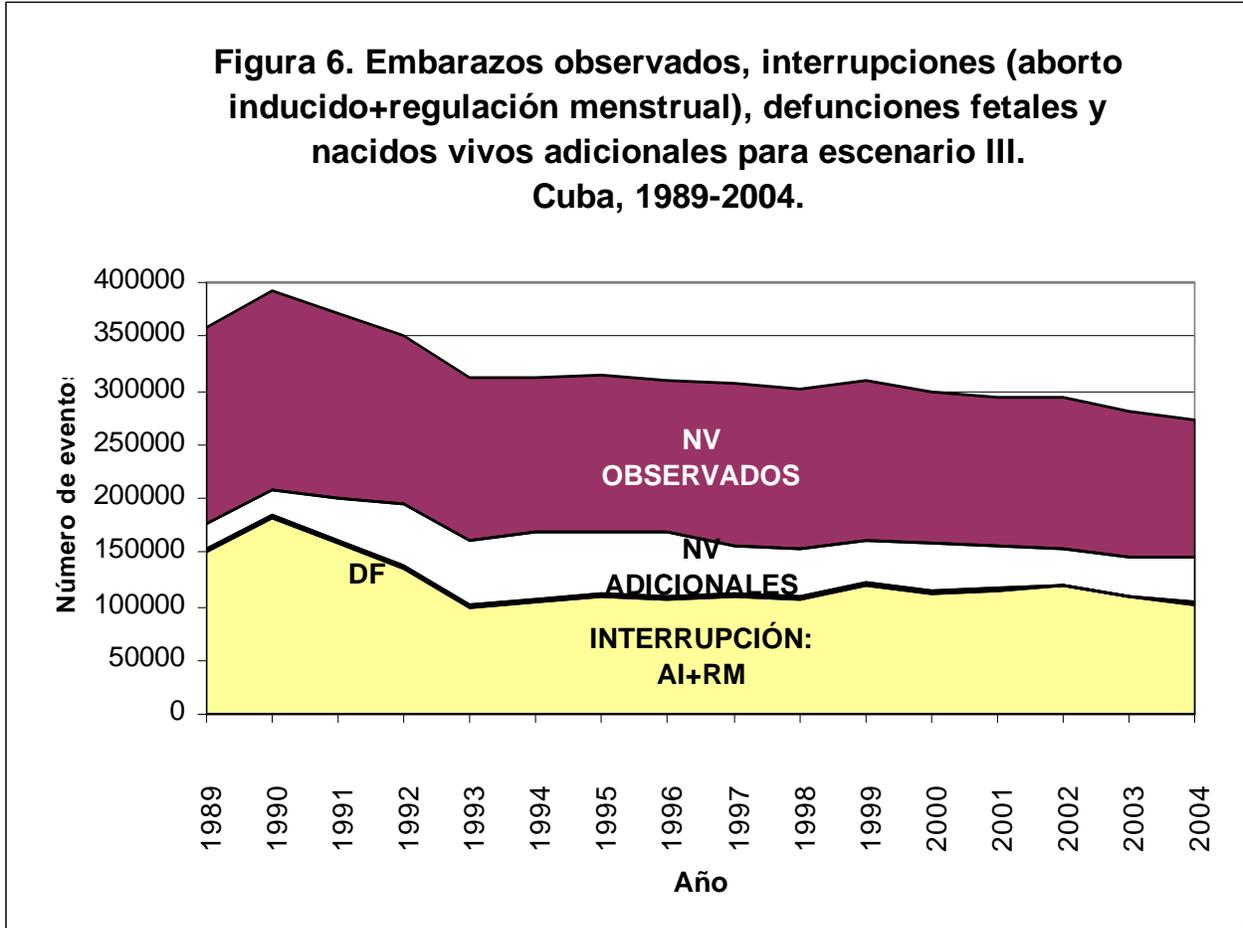
Esta interrogante está correlacionada con el primer escenario. La figura 5 exhibe que con seguridad se habría superado con creces el nivel de reemplazo generacional en todos los años del período, pues el valor mínimo de la TBR habría sido 1,48 en el año 1993, y tomando en cuenta los bajos niveles actuales de la mortalidad femenina (según las tablas de mortalidad del período de estudio, a los 50 años aún sobrevive más del 96 % de los efectivos iniciales de las cohortes femeninas (ONE, 2009), sin dudas se tendría una reproducción ampliada de la población. Con esos valores, Cuba se situaría a la par de algunos países del continente africano de elevada fecundidad como Swazilandia, Zimbabwe y en América Latina, Paraguay y Honduras. La distancia máxima en términos de hijas por mujer entre lo observado y lo teórico se situaría en el año 1990 con una hija adicional y la menor en 1993 con 0.77 hija. Por su parte el escenario segundo, muy similar al primero pues solo lo diferencia la incorporación del efecto de la

mortalidad fetal, pone en evidencia el pobre impacto de las pérdidas fetales sobre la fecundidad en Cuba.

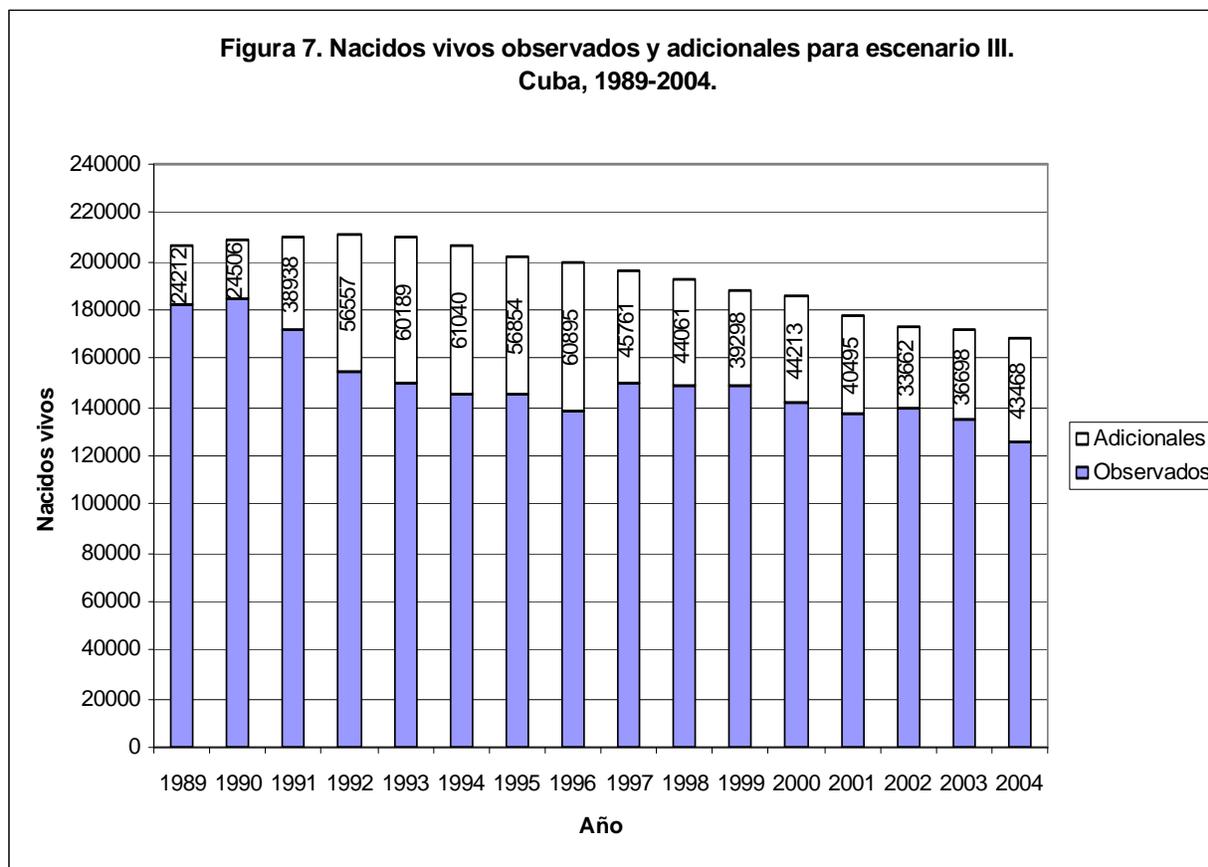


3.3.2 ¿Qué cantidad de embarazos podrían garantizar un nivel de fecundidad próximo al de reemplazo?

Para alcanzar una TBR igual a la unidad (escenario III), los embarazos sencillos adicionales requeridos a tal efecto podían haberse obtenido de las interrupciones de embarazo (abortos inducidos y regulaciones menstruales) con solo reducir su proporción a valores en un rango de 30-40 % en la mayoría de los años del período (figura 3), lo que a su vez hubiera generado una franja de nacidos vivos adicionales como muestra la figura 6.



Puede observarse de la figura 7 que la mayor demanda de nacidos vivos se encuentra entre los años 1992 y 1996, para los cuales las correspondientes TBR fueron las más bajas del período analizado.



4. CONSIDERACIONES FINALES

4.1 Condiciones socioeconómicas y trayectoria de la fecundidad

Asumiendo que los clímax de las condiciones socioeconómicas menos favorables del país han sido los momentos de mayor explosión emigratoria (años 1980 y 1994), a propósito de tener alguna referencia, se diría que estos no han marcado una huella muy visible en la tendencia a la disminución de la fecundidad. Más bien, el descenso de los niveles de esta variable ha precedido a los momentos de clímax. En períodos de ascenso socioeconómico, se vislumbra un alza de la TBR que no llega a compensar las caídas anteriores de este indicador.

Si se pretendiera explicar tanto el descenso del nivel de la fecundidad y la decisión de emigrar en Cuba debido a una suerte de acumulación a lo largo del tiempo de condiciones socioeconómicas no favorables, se podría argüir que en general en el país han imperado las mismas condicionantes que comúnmente están presentes en la mayoría de las naciones subdesarrolladas y que en el caso cubano se acentúan debido a las enormes presiones de toda índole que ha tenido que enfrentar el país (entre las que se cuentan agresiones militares, económicas y comerciales, y el fomento de la emigración), diseñadas y puestas en práctica principalmente por los gobiernos de Estados Unidos de Norteamérica, y para las cuales las respuestas han tenido que ser tomadas sobre la base de rápidas decisiones no solamente en el plano económico sino también en el político.

En opinión de los autores, es erróneo pensar que las condiciones socioeconómicas de la nación son las responsables del dramático descenso de la fecundidad, como también es erróneo suponer que no han tenido un efecto importante.

No es ocioso recordar anécdotas sobre muchas familias de los inicios del pasado siglo en Cuba, que incluso son de actualidad en muchos países del tercer mundo; las madres, por lo común con un enorme número de hijos (en ocasiones más de diez), muchas de ellas viviendo en una casa con una habitación solamente, dedicadas a la crianza de los hijos y a la atención del hogar, en condiciones de gran pobreza y sin otra perspectiva, predominaba una especie de conformidad y una gran capacidad de adaptación y estoicismo. Cuando comienzan a vislumbrarse oportunidades de trabajo, estudio, de superación en general y de mejor calidad de vida, sobre todo para las descendencias; cuando los mensajes educativos pueden llegar a un sinnúmero de hogares constituyendo una manera de educación informal, van cambiando los roles de género sobre todo el de la mujer, al principio muy lentamente y con grandes dificultades y contratiempos e incluso muchas veces con enorme oposición por las concepciones machistas, pero ahí está el detonante. Al tiempo vendrán los diseños de proyectos de vida, tanto individuales como familiares, y se vislumbrarán cambios importantes en el número de hijos de las parejas, por lo común más reducidos. La interacción entre la fecundidad y las condiciones de vida propicia la transición, que a nivel global se le identifica con la denominación de transición demográfica y relaciona el desarrollo con las tendencias demográficas.

Tampoco es ocioso recordar las grandes transformaciones que se han dado en Cuba con el advenimiento del triunfo de la Revolución, que han tributado a todos los sectores de la sociedad y que han sido clave en las transformaciones de los roles de la mujer; considérese que aún en los momentos de mayores privaciones se han mantenido vigentes los proyectos sociales como los servicios de educación, salud, cultura a la población e incluso ha sido posible realizar acciones de solidaridad con naciones del llamado tercer mundo. Esto también ha tenido un efecto importante en la trayectoria de la fecundidad del país. Sobre cuánto le toca a uno u a otro factor de responsabilidad es difícil precisarlo pues sus efectos, estadísticamente hablando, están confundidos, es decir, muy mezclados.

En este ejercicio también se ha pretendido valorar el impacto de las interrupciones del embarazo y el efecto de la mortalidad fetal sobre la fecundidad. En el mismo se han usado algunos supuestos que aunque no están totalmente respaldados por modelos específicos, proporcionan un primer punto de partida para una exploración de las potencialidades de recuperación de una variable demográfica tan importante como la fecundidad. En este sentido, para el período 1989-2004 se contó con información sobre los hechos vitales (con la excepción de abortos espontáneos, que por su imprecisión en la captación no se tomaron en cuenta) que propició la estimación del número de embarazos anuales. Las estimaciones correspondientes al lapso entre los años 2005 y 2008, carecen además de un elemento importante, las regulaciones menstruales, por esa razón el segundo objetivo se limitó hasta el 2004.

El período de 15 años estudiado estuvo marcado por descensos en el número de eventos vitales, excepción hecha para las regulaciones menstruales que se triplicaron. Estas le han ganado espacio a los abortos provocados, si bien se reconoce que aproximadamente un 30 % de ellas corresponden a falsos embarazos. Su tendencia al incremento hace suponer que en un futuro próximo ocuparán la vanguardia en la limitación de la natalidad del país.

La tendencia decreciente de los embarazos en el período 1989-2004 hace suponer que las mujeres y parejas se cuidaron más incrementando el uso de métodos anticonceptivos como el condón, lo que al mismo tiempo contribuyó a la protección contra el VIH/SIDA. Por otra parte, los niveles relativos de control natal se mantuvieron más o menos constantes en el período.

4.2 ¿Dónde se encuentra las mayores reservas de incremento de la fecundidad?

Sin dudas, el país ha producido hasta ahora un número más que suficiente de embarazos anualmente, capaz de situarlo por encima del nivel de reemplazo generacional. La disminución sistemática de abortos inducidos y de las regulaciones menstruales, podrían constituir la gran reserva para la recuperación del nivel de reemplazo de la fecundidad y básicamente la correspondiente a embarazos sencillos que por su número podrían tener un efecto significativo en ese reemplazo.

De haberse tenido que las interrupciones de embarazos (abortos inducidos y regulaciones menstruales) se mantuvieran en un rango de 30-40 % de acuerdo al año en cuestión, se habría tenido una cantidad de nacidos vivos adecuada para propiciar un valor de la TBR al menos igual a la unidad en todos los años del período de estudio. Tomando en cuenta que la mortalidad femenina en el período reproductivo es muy baja, también se habría garantizando una tasa neta de reproducción (TNR)¹² cercana a la unidad.

El gran problema estriba en que cabe suponer que muchos de estos son embarazos no planificados o no deseados y sería muy arriesgado sentar esperanzas en ellos.

A propósito de lo referido, en Cuba, país en el cual se han elevado los niveles de instrucción y de cultura de la población a instancias sin precedentes en su historia; donde ha existido consejería en planificación familiar y una amplia divulgación en temas concernientes a salud sexual y salud reproductiva y especialmente sobre métodos anticonceptivos y su uso, donde los servicios ginecobstétricos son totalmente gratuitos (incluida la instalación de cualquier dispositivo y/o intervención anticonceptiva), cabe preguntarse ¿por qué la frecuencia de interrupciones de embarazo es tan elevada? ¿Prevalece esta situación en parejas estables o es típica de jóvenes y adolescentes producto de la incontinencia instintiva? Sin dudas este tema es una asignatura pendiente y merece una profunda investigación que indague, tanto desde el punto de vista socioeconómico como cultural y también religioso, sus causas y determinantes.

Por su parte el efecto de la mortalidad fetal sobre la fecundidad de la población cubana no es en ningún sentido decisivo, debido a los relativamente bajos niveles que presenta en los años estudiados. El factor fundamental es, como se ha venido repitiendo, las interrupciones de embarazo.

4.3 Políticas

El diseño e implementación de políticas que incentiven el alza de la natalidad en el país se torna complejo debido a las presentes condiciones socioeconómicas, aunque el país hace esfuerzos al

¹² La tasa neta de reproducción (TNR), es muy similar a la TBR, solo la diferencia que en esta última se incluye el efecto de la mortalidad.

respecto a pesar de que la experiencia internacional dice que en términos generales las estrategias diseñadas sobre la base de incentivos económicos no siempre han sido satisfactorias. Algunos países han fomentado la inmigración selectiva, solución para la cual el país no posee condiciones objetivas ni subjetivas, toda vez que la nación cubana puede considerarse cerrada a la inmigración (aunque no a la emigración), por lo que implicaría cambios en la legislación para que ciudadanos de otras naciones puedan entrar. Además, las condiciones socioeconómicas actuales no soportarían la carga de una inmigración numerosa. A ello se suma el acompañamiento de un envejecimiento poblacional que se acrecienta y que estará presente en lo adelante.

Se impone, antes de finalizar, formular una pregunta esencial: ¿Seguirá el nivel de la fecundidad en Cuba por debajo del nivel de reemplazo?

Es muy probable que sí, aunque es aventurado dar una afirmación categórica.

5. REFERENCIAS

- Alfonso, M. (2009). Familia y segunda transición demográfica en Cuba. En Editorial Molinos Trade (Ed.) *Cuba: Población y Desarrollo* (pp. 202). Centro de Estudios Demográficos, Universidad de La Habana. ISBN 978-959-7005-54-4.
- Benítez, M. A. (2009). *Desarrollo económico y social*. En Editorial Molinos Trade (Ed.) *Cuba: Población y Desarrollo* (pp. 11-19). Centro de Estudios Demográficos, Universidad de La Habana. La Habana. ISBN 978-959-7005-54-4.
- Casanovas, A. (2006). *Estructura económica de Cuba (Tomo I)*. Editorial Félix Varela. La Habana, ISBN: 959-258-284-x Tomo I.
- Catasús, S; Rodríguez, G. (2009). *Fecundidad*. En Editorial Molinos Trade (Ed.) *Cuba: Población y Desarrollo* (pp. 35-49). Centro de Estudios Demográficos, Universidad de La Habana. Editorial Molinos Trade. La Habana. ISBN 978-959-7005-54-4.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2000). *La economía cubana: reformas estructurales y desempeño en los noventa (segunda edición)*. Fondo de Cultura Económica, México D. F. ISBN: 968-16-6215-6.
- González, N. (2005). *Estructura de la fecundidad en los noventas*. (Tesis de maestría en Demografía), Centro de Estudios Demográficos, Universidad de La Habana.
- Gran, M. (2005). *Interrupción voluntaria de embarazo y anticoncepción*. Dirección Nacional de Estadísticas, Ministerio de Salud Pública. La Habana. ISSN: 1727-7884.
- Herrera, L. (2008). El embarazo múltiple: ¿es realmente un factor de alto riesgo obstétrico? *Población y salud en mesoamérica*, vol. 6. N0. 2. ISSN: -1659-0201. p. 14.

- Leridon, H. (1977). *Aspectos biométricos de la fecundidad humana*. Centro Latinoamericano de Demografía (Celade). Serie D. N0. 1031. San José, Costa Rica.
- Ministerio de Salud Pública. (2008). *Anuario Estadístico de Salud*. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. La Habana.
- Oficina Nacional de Estadísticas (2008). *Esperanza de vida: Cuba y provincias 2005-2007*. La Habana, Cuba.
- Pérez, O. E. (2004) *Situación actual de la economía cubana y sus retos futuros*. En: Reflexiones sobre Economía cubana. Editorial Ciencias Sociales, La Habana.
- Pérez, O. E. (2006). *Reflexiones sobre la economía cubana*. Editorial de Ciencias Sociales. La Habana. ISBN: 959-06-0839-6.
- Rodríguez, G. (2007). La fecundidad cubana a partir de 1990. Las perspectivas sociales e individuales. *Novedades de población*, año 3 número 5, ISSN: 1817- 4078. Centro de Estudios Demográficos, Universidad de La Habana. p. 27.

AGRADECIMIENTOS

Los autores desean expresar su especial agradecimiento al Dr. Antonio Aja Díaz, Director del Centro de Estudios Demográficos de la Universidad de La Habana, por sus valiosas y oportunas sugerencias.

ANEXO

TABLA 1. ESTIMACIÓN DEL NÚMERO DE EMBARAZOS. CUBA, 1989-2004.

Año	Regulaciones	Regulaciones menstruales de embarazos			NACIDOS VIVOS			ABORTO INDUCIDO		
	Menstruales	Total	Sencillo	Múltiple	Total	Sencillo	Múltiple	Total	Sencillo	Múltiple
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
		[68,8 % de (1)]	[98,6 % de (2)]	(2)-(3)		[98,6 % de (5)]	(5)-(6)		[98,6 % de (8)]	(8)-(9)
1989	36818	25331	24951	380	184891	182303	2588	151146	148879	2267
1990	88324	60767	59855	912	186658	184045	2613	147530	145317	2213
1991	111426	76661	75511	1150	173896	171461	2435	124059	122198	1861
1992	122941	84583	83315	1269	157349	155146	2203	111107	109440	1667
1993	108469	74627	73507	1119	152233	150102	2131	86906	85602	1304
1994	114224	78586	77407	1179	147265	145203	2062	89421	88080	1341
1995	123977	85296	84016	1279	147170	145110	2060	83963	82704	1259
1996	126226	86843	85541	1303	140276	138312	1964	83827	82570	1257
1997	111102	76438	75292	1147	152681	150543	2138	80097	78896	1201
1998	112005	77059	75903	1156	151080	148965	2115	75109	73982	1127
1999	117915	81125	79908	1217	150785	148674	2111	80037	78836	1201
2000	119083	81929	80700	1229	143528	141519	2009	76293	75149	1144
2001	126985	87366	86055	1310	138718	136776	1942	69563	68520	1043
2002	121223	83401	82150	1251	141276	139298	1978	70823	69761	1062
2003	118064	81228	80010	1218	136796	134881	1915	65628	64644	984
2004	115884	79728	78532	1196	127192	125411	1781	67277	66268	1009
2005*	-	-	-	-	120716	119026	1690	62530	61655	875
2006*	-	-	-	-	111323	109764	1559	67903	66952	951
2007*	-	-	-	-	112472	110897	1575	66008	65084	924

TABLA 1. ESTIMACIÓN DEL NÚMERO DE EMBARAZOS. CUBA, 1989-2004. (conclusión)

AÑO	Defunciones fetales			EMBARAZOS			TASA GLOBAL FECUNDIDAD OBSERVADA	TASA GLOBAL FECUNDIDAD EMBARAZOS SENCILLOS
	Total (11)	Sencillo (12) [93,4 % de (11)]	Múltiple (13) (11)-(12)	SENCILLOS (14) (3)+(6)+(9)+(12)	MULT (15) (4)+(7)/2+(10)+(13)/2	TOTALES (16) (14)+(15)		
1989	2793	2609	184	358741	4034	362774	1,83	1,81
1990	2809	2624	185	391841	4524	396365	1,83	1,81
1991	2534	2367	167	371538	4312	375849	1,69	1,67
1992	2401	2243	158	350144	4116	354260	1,52	1,50
1993	2286	2135	151	311347	3564	314911	1,48	1,46
1994	2207	2061	146	312752	3624	316375	1,46	1,44
1995	2211	2065	146	313895	3642	317537	1,49	1,47
1996	1995	1863	132	308286	3608	311894	1,44	1,42
1997	2193	2048	145	306779	3489	310268	1,59	1,57
1998	2226	2079	147	300930	3414	304343	1,60	1,58
1999	2211	2065	146	309484	3546	313030	1,64	1,62
2000	2162	2019	143	299387	3449	302836	1,58	1,56
2001	1982	1851	131	293202	3390	296592	1,60	1,58
2002	1983	1852	131	293061	3368	296429	1,67	1,65
2003	1868	1745	123	281279	3222	284501	1,63	1,61
2004	1675	1564	111	271776	3151	274926	1,54	1,52
2005*	1639	1534	105	182215	2670	184885		
2006*	1438	1346	92	178063	2601	180664		
2007*	1387	1298	89	177280	2587	179867		