



ANUARIO ESTADÍSTICO

2016

**MAYABEQUE
SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL**

EDICIÓN 2017



OFICINA NACIONAL
DE ESTADÍSTICA E INFORMACIÓN

ANUARIO ESTADÍSTICO DE MAYABEQUE 2016

CAPÍTULO 16: SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

EDICIÓN 2017

CONTENIDO

Página

16. SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Introducción

4

Cuadros

16.1 Personal facultativo del Ministerio de Salud Pública, en 31 de diciembre	9
16.2 Habitantes por médico y estomatólogo	9
16.3 Unidades de servicios del Ministerio de Salud Pública	10
16.4 Unidades de servicios del Ministerio de Salud Pública por municipios, año 2016	11
16.5 Dotación normal de camas en unidades de servicios	12
16.6 Promedio de camas reales de asistencia médica por unidades de servicio	12
16.7 Ingresos por unidades de servicio de asistencia médica	13
16.8 Consultas médicas y estomatológicas	13
16.9 Consultas externas de asistencia médica por unidad de servicios	14
16.10 Consultas en cuerpos de guardia de asistencia médica por unidades de servicio	14
16.11 Inmunizaciones por tipos de vacunas	14
16.12 Incidencia por enfermedades de declaración obligatoria	15
16.13 Tasa de mortalidad materna por municipios	15
16.14 Tasa de mortalidad infantil por municipios	16

CAPÍTULO 16

SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

INTRODUCCIÓN

El capítulo muestra cifras estadísticas de indicadores seleccionados de salud pública y asistencia social.

Las fuentes informativas utilizadas son: el Sistema Estadístico Nacional (SEN) y el Sistema de Información Estadística Complementaria (SIE-C), del Ministerio de Salud Pública (MINSAP).

La salud pública comprende las funciones relacionadas con los servicios médicos y sanitarios. Incluye hospitales, policlínicos, puestos médicos, clínicas estomatológicas, laboratorios estomatológicos, laboratorios de higiene y epidemiología y microbiología, laboratorios de prótesis dentales y ortopédicas, unidades médicas especiales, así como los balnearios medicinales y otras unidades. También incluye el servicio de cruz roja, los bancos de sangre y los hogares maternos.

La asistencia social comprende las funciones relacionadas con la prestación de servicios asistenciales de tipo permanente a personas desvalidas, ancianos e impedidos físicos y mentales. Incluye los hogares de ancianos, casas de abuelos, hogares para impedidos físicos, hogares de ciegos y hogares para personas con enfermedades mentales, entre otros.

El Sistema Nacional de Salud se basa en los principios de salud pública socialista, mediante los cuales se reconoce el derecho a la población de recibir de forma gratuita los servicios prestados por las instituciones dedicadas tanto a la asistencia médica como a la asistencia social y constituye una de las mayores conquistas del modelo social cubano.

Los servicios médicos se prestan en forma escalonada, con tres niveles de atención según el grado de complejidad de las unidades que lo prestan: atención primaria, secundaria y terciaria.

Desde el principio de los noventa, en el sistema de salud se identifican entre las líneas estratégicas fundamentales la relacionada con la reorientación del sistema de salud hacia la atención primaria y su pilar fundamental lo constituyen el médico y la enfermera de la familia, lo que ha permitido la descentralización de la atención médica y la atención personalizada en las comunidades a las personas con mayores riesgos, así como la implementación de acciones preventivas a partir de la interrelación entre el médico y los pacientes.

El programa relacionado con la creación de los policlínicos integrales constituye uno de los elementos más importantes de transformación en el sistema de salud cubano, ya que a partir de las nuevas funciones asumidas por esa instancia se descentraliza más la atención de salud del nivel secundario hacia el nivel primario.

En los policlínicos se incluyen procederes y servicios, que con anterioridad no se desarrollaban, por ejemplo: los servicios de terapia física y rehabilitación, así como la inclusión de la ultrasonografía entre otros, todo en función de continuar acercando los servicios de especialidades a la población, se trata de dotar al policlínico de los medios necesarios para ampliar su función en las nuevas condiciones de la salud pública cubana.

Los policlínicos cumplen con las funciones de atención médica integral de excelencia a personas, familias, grupos y la comunidad, con enfoque biosicosocial, desarrollando procesos de formación y perfeccionamiento de recursos humanos y de investigación, para la contribución al mejoramiento continuo del estado de salud de la población a través de una prestación de servicios de mayor calidad con los recursos disponibles, aplicando las tecnologías de avanzada.

El sistema de atención primaria apoyado por los servicios de los niveles secundario y terciario, tales como los hospitales municipales, provinciales, nacionales y los institutos de investigación conforman una estructura regionalizada que crea una interrelación entre ellas garantizando los recursos de todo el sistema en forma óptima y racional.

Cabe señalar que como parte de la estrategia de desarrollo de la salud pública, se da atención priorizada a objetivos vitales del sistema como son los vinculados a los servicios de óptica, estomatología y farmacias.

El país cuenta además con un Programa Integral de Salud, que desde finales de los noventa se puso a disposición de la comunidad internacional y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y forma parte de la ayuda que el país brinda con el envío de profesionales de la salud a diferentes países del mundo para ofrecer una atención médica integral a la población más desfavorecida.

En 1999 surge la Escuela Latinoamericana de Medicina que tiene como misión formar a los futuros médicos que sustituirán a los integrantes de las brigadas médicas cubanas. A través de este programa se brinda colaboración a países de América Latina, el Caribe, África y Estados Unidos entre otros. Esta información se incluye en la matrícula de la educación superior que aparece en el capítulo de Educación.

La dirección administrativa del Sistema Nacional de Salud corresponde a los órganos provinciales del Poder Popular según la localización geográfica de las instalaciones, mientras que la dirección metodológica corresponde al Ministerio de Salud Pública, organismo rector único de las funciones comprendidas en el sistema.

A continuación se ofrecen las **definiciones metodológicas** de los principales indicadores que aparecen en el capítulo:

Personal facultativo: Son las personas graduadas de los diferentes niveles de la enseñanza referentes a los temas de salud pública: médicos, estomatólogos, enfermeras, tecnólogos y otros licenciados, técnicos medios y obreros calificados propios de la salud.

Habitantes por médico: Es el producto de la división de la población en un período determinado entre el número de médicos en el mismo período. Expresa la cobertura de la atención médica de la población.

$$\text{Habitantes por médico} = \frac{A}{B}$$

Donde:

A: Población

B: Número de médicos

Habitantes por estomatólogo: Es el producto de la división de la población en un período determinado entre el número de estomatólogos en el mismo período. Expresa la cobertura de la atención estomatológica de la población.

$$\text{Habitantes por estomatólogo} = \frac{A}{B}$$

Donde:

A: Población

B: Número de estomatólogos

Unidades de servicio: Se corresponde con las unidades del Sistema Nacional de Salud en las que se prestan servicios de asistencia médica y asistencia social. Expresa la capacidad estructural física instalada para ofrecer atención médica a la población en los diferentes niveles en los que se organiza el Sistema de Salud

Dotación normal de camas: Número de camas destinadas al cuidado permanente de pacientes internados, que han sido dotadas de los recursos financieros necesarios para asegurar su funcionamiento, son camas presupuestadas disponibles para dar servicios de hospitalización.

Camas reales: Son aquellas que se encuentran instaladas y dispuestas las 24 horas del día para recibir a una persona, esté ocupada o no. Se excluyen las camas de observación habilitadas en los cuerpos de guardia, para trabajo de parto, cuarto de emergencia o reconocimiento, investigaciones menores, metabolismo, electrocardiogramas, investigaciones radiográficas o de laboratorio, bancos de sangre, recuperación, recién nacidos normales - estén o no junto a la madre -, los trabajadores que residen en el hospital y las camas de hospitales de día. No existen camas para acompañantes.

Promedio de camas reales: Es el resultado de dividir los días/camas de un período determinado entre el número de días del período. Se expresa en números enteros.

Ingreso: Es la persona que ha sido admitida en una unidad de asistencia médica para su tratamiento o albergue, y que pasa a ocupar una plaza o cama real en dicha institución. Expresa el número de ingresos totales en un período.

Consultas médicas y estomatológicas: Se refiere al número de pacientes que han sido atendidos en cualquiera de las especialidades médicas o estomatológicas, se clasifican en consultas externas y en cuerpos de guardia.

Consulta externa: Es la visita al médico que realiza una persona sana o enferma, con el propósito de obtener un diagnóstico, un tratamiento, o medidas preventivas de enfermedades o fomentadoras de salud y los controles de salud efectuados en el policlínico o por el médico de la familia.

Consultas en cuerpos de guardia: Son las consultas que se realizan en los cuerpos de guardia de las unidades de asistencia médica en las diversas especialidades médicas o estomatológicas cuando los pacientes tienen una emergencia de salud.

Inmunizaciones por tipo de vacunas: Es el número de dosis aplicadas en el período por cada tipo de vacuna, independientemente de que sea la primera o las reactivaciones subsiguientes.

Donante de sangre: Es la persona que acude a una unidad de salud y ofrece su sangre para que sea utilizada en una acción preventiva, diagnóstica o terapéutica.

Incidencia: Son los nuevos casos diagnosticados en un período definido.

Tasa de incidencia: Es un indicador primordial de la vigilancia epidemiológica y expresa el riesgo que tiene la población de contraer una enfermedad. Es el cociente entre el número de enfermedades que comenzaron en un período definido y la población expuesta a contraer dichas enfermedades multiplicada por 100 000, por lo que su unidad sería por 100 000 habitantes.

$$\text{Incidencia} = \frac{A}{B} * 100\ 000$$

Donde:

A: Número de casos nuevos de una enfermedad durante un período

B: Población

Causas de muerte de todas las edades: Se refiere al número de personas fallecidas en un período analizadas por las causas de muerte con mayor frecuencia reportadas en los certificados de defunción.

Tasas de las causas de muerte de todas las edades: Expresa el riesgo de morir de la población en un período determinado por cada causa. Es el cociente resultante de dividir el número de defunciones de cada una de las causas entre la población en el mismo período multiplicada por 100 000, por lo que su unidad sería por 100 000 habitantes. Es un indicador de amplio uso.

$$\text{Tasa de mortalidad por causas} = \frac{A}{B} * 100\ 000$$

Donde:

A: Número de fallecidos por causa

B: Población

Tasa de mortalidad materna: Es el riesgo de morir de la mujer durante el embarazo o dentro de los 42 días siguientes a la culminación del mismo por complicaciones obstétricas de la gestación, el parto o el puerperio (causas directas), así como por enfermedades existentes antes de embarazarse o de una enfermedad que evoluciona durante la gestación y que estas no sean debidas a causas obstétricas directas, pero si agravadas por los efectos fisiológicos del embarazo (causas indirectas). Por tanto incluye la mortalidad materna por causas directas e indirectas. Se basa en la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, implantada en Cuba desde el primero de enero del año 2000. Es la relación entre el número de defunciones maternas por las causas directas e indirectas y la cantidad de nacidos vivos por 100 000, en un área geográfica para un período determinado, por ello la unidad es por 100 000 nacidos vivos.

$$\text{Tasa de mortalidad materna} = \frac{A}{B} * 100\ 000$$

Donde:

A: Número de defunciones maternas

B: Nacidos vivos

Tasa de mortalidad infantil: Constituye un indicador de expresión de desarrollo socioeconómico. Es el riesgo de morir que tiene un nacido vivo entre la fecha de su nacimiento y antes de cumplir el primer año de vida. Es el cociente resultante de dividir las defunciones de los menores de un año entre el número total de nacidos vivos en un período y lugar determinado, la unidad es por 1 000 nacidos vivos.

$$\text{Tasa de mortalidad infantil} = \frac{A}{B} * 1\ 000$$

Donde:

A: Número de defunciones de menores de 1 año

B: Nacidos vivos

Tasa de mortalidad niños menores de 5 años: Es el riesgo de morir que tiene un nacido vivo entre la fecha de su nacimiento y antes de cumplir el quinto año de vida. Es el cociente resultante de dividir las defunciones de los menores de cinco años entre el número total de nacidos vivos en un período y lugar determinado, la unidad es por 1 000 nacidos vivos.

$$\text{Tasa de mortalidad del menor de 5 años} = \frac{A}{B} * 1\,000$$

Donde:

A: Número de defunciones de menores de 5 años
B: Nacidos vivos

Índice de bajo peso al nacer: Es el peso obtenido dentro de la primera hora de vida, antes de que comience a tener lugar la pérdida de peso postnatal. Todo producto de la concepción que, después de ser extraído o expulsado completo del cuerpo de la madre, pese menos de 2 500 gramos, se considera que tiene bajo peso al nacer. Expresa la frecuencia de nacidos vivos con bajo peso con relación al total de nacidos vivos y el retardo del crecimiento intrauterino o prematuridad. Este indicador representa un factor de riesgo para la morbi-mortalidad neonatal e infantil, es analizado para predecir la sobrevivencia infantil y una medida indirecta de la calidad de la asistencia prenatal. Es el cociente de nacidos vivos con bajo peso entre el número total de nacidos vivos multiplicado por 100.

$$\text{Índice de bajo peso} = \frac{A}{B} * 100$$

Donde:

A: Número de nacidos vivos con peso inferior a los 2 500 gramos
B: Nacidos vivos

Ingresos en hogares maternos: Se refiere a las gestantes que por determinadas causas necesitan tener un seguimiento y observación por parte de facultativos capacitados de la evolución de su embarazo y son internadas en instituciones especializadas, creadas para la atención de los riesgos prenatales.

Ingresos por 100 nacidos vivos: Expresa el porcentaje de gestantes con atención especializada que han estado ingresadas en hogares maternos por los nacidos vivos del mismo período.

$$\text{Ingresos por 100 nacidos vivos} = \frac{A}{B} * 100$$

Donde:

A: Ingresos en hogares maternos
B: Nacidos vivos

16.1 - Personal facultativo del Ministerio de Salud Pública, en 31 de diciembre

AÑOS	Médicos	De ello: Médicos de familia	Estoma- tólogos	Farmacéu- ticos	Enfermeras y auxiliares ^(a)	Unidad
						Técnicos y auxiliares
2011	...	1 474	287	...	2 575	...
2012	...	1 570	324	...	...	...
2013	1 713	418	397	...	2 612	8 355
2014	1 943	411	341	165	2 807	8 456
2015	1 849	411	439	165	2 399	8 039
2016	1 968	411	429	186	2 746	8 343

^(a)Incluye personal en funciones de dirección

16.2 - Habitantes por médico y estomatólogo

AÑOS	Médicos		Estomatólogos		Unidad
	Total	Habitantes por médico	Total	Habitantes por estomatólogo	
	2012
2013	1 713	217	397	935	935
2014	1 943	191	417	890	890
2015	1 849	206	439	866	866
2016	1 968	194	429	889	889

16.3 - Unidades de servicios del Ministerio de Salud Pública

UNIDADES	Unidad					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total	403	404	405	405
Asistencia médica	396	396	397	393
Hospitales	4	4	4	4
Generales	2	2	2	2
Clínicoquirúrgicos	-	-	-	-
Ginecobstétricos	1	1	1	1
Cardiocentros	-	-	-	-
Pediátricos	1	1	1	1
Siquiátricos	1	1	1	1
Otras unidades de asistencia médica	387	387	388	389
Policlínicos	20	20	20	20
Puestos médicos	-	-	-	-
Clínicas estomatológicas	10	10	10	10
Hogares maternos	10	10	11	11
Otras unidades ^(a)	347	347	347	347
Asistencia social	7	8	8	8
Hogares de ancianos	5	6	6	6
Hogares de impedidos físicos y mentales	2	2	2	2
Casas de abuelos	-	-	-	-

^(a) Incluye consultorios médicos

16.4 - Unidades de servicios del Ministerio de Salud Pública por municipios, año 2016

Unidad

UNIDADES	Total	Bejucal	San José	Jaruco	Santa Cruz	Madrugá	Nueva Paz
Total	401	30	70	27	36	35	27
Asistencia médica	393	29	68	27	35	34	27
Hospitales	4	-	1	-	-	-	-
Generales	2	-	2	-	-	-	-
Clínico quirúrgicos	-	-	-	-	-	-	-
Cardiocentros	-	-	-	-	-	-	-
Ginecobstétricos	1	-	-	-	-	-	-
Pediátricos	1	-	1	-	-	-	-
Siquiátricos	1	-	1	-	-	-	-
Otras unidades de asistencia médica	389	29	67	27	35	34	27
Policlínicos	20	1	4	1	2	2	2
Clínicas estomatológicas	10	1	1	1	-	1	1
Hogares maternos	11	1	1	1	1	1	1
Otras unidades ^(a)	348	26	61	24	32	30	23
Asistencia social	8	1	2	-	1	1	-
Hogares de ancianos	6	1	1	-	1	1	-
Hogares de impedidos físicos y mentales	2	-	1	-	-	-	-
Casas de abuelos	-	-	-	-	-	-	-

UNIDADES	San Nicolás	Güines	Melena	Batabanó	Quivicán
Total	21	75	23	26	31
Asistencia médica	21	73	23	26	30
Hospitales	-	3	-	-	-
Generales	-	1	-	-	-
Clínicoquirúrgicos	-	-	-	-	-
Cardiocentros	-	-	-	-	-
Ginecobstétricos	-	1	-	-	-
Pediátricos	-	-	-	-	-
Siquiátricos	-	-	-	-	-
Otras unidades de asistencia médica	21	70	23	26	30
Policlínicos	1	3	1	1	2
Clínicas estomatológicas	1	1	1	1	1
Hogares maternos	1	1	1	1	1
Otras unidades ^(a)	18	64	20	23	26
Asistencia social	-	2	-	-	1
Hogares de ancianos	-	1	-	-	-
Hogares de impedidos físicos y mentales	-	2	-	-	-
Casas de abuelos	-	-	-	-	-

^(a) Incluye consultorios médicos

16.5 - Dotación normal de camas en unidades de servicios

	Unidad					
UNIDADES	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total de camas	...	3 426	3 426	1 716	1 320	1 441
Asistencia médica	...	1 183	1 183	991	695	816
Hospitales ^(a)	...	662	662	470	470	583
Generales ^(b)	...	380	380	247	247	301
Maternos	-	-	-	-	-	-
Pediátricos	-	-	-	-	-	-
Siquiátricos	-	-	-	-	-	-
Otras unidades de asistencia médica	...	521	521	521	225	233
Policlínicos	...	84	84	84	84	84
Hogares maternos	...	437	437	437	141	149
Puestos médicos	-	-	-	-	-	-
Otras unidades
Asistencia social	...	2 243	2 243	725	625	625
Hogares de ancianos	...	1 948	1 948	610	525	525
Hogares de impedidos físicos y mentales	...	295	295	115	100	100

^(a)Incluye Hospital Militar

^(b)Incluye hospitales clínicoquirúrgicos y cardiocentros

16.6 - Promedio de camas reales de asistencia médica por unidades de servicio

	Unidad					
UNIDADES	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total	...	1 106	1 045	907	698	685
Hospitales ^(a)	...	553	488	470	473	473
Generales ^(b)	...	329	266	247	244	241
Maternos
Pediátricos
Siquiátricos
Otras unidades	-	-	-	521	225	212
Policlínicos	69	84	84	84
Hogares maternos	437	141	128

^(a) Incluye Hospital Militar

^(b)Incluye hospitales clínicoquirúrgicos y cardiocentros

16.7 - Ingresos por unidades de servicio de asistencia médica

UNIDADES						Unidad
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total	14 328	15 145	15 247	16 032	16 776	21 855
Hospitales	14 328	13 677	11 587	11 603	11 713	17 356
Generales clínico quirúrgicos ^(a)	14 328	13 677	11 587	11 603	11 713	11 122
Maternos	...	...	...	...	...	...
Pediátricos	...	...	...	...	...	...
Siquiátricos	...	...	...	...	...	...
Otras unidades	...	1 468	3 660	4 429	5 063	4 502
Policlínicos	...	...	1 993	2 694	3 186	2 468
Hogares maternos	1 489	1 468	1 667	1 735	1 877	2 034
Otros	70	...	...	...	...	...

^(a) Incluye Hospital Militar

16.8 - Consultas médicas y estomatológicas

AÑOS	Consultas				Estomatológicas
	Total	Médicas		Cuerpo de Guardia	
		Externas			
2011	...	...	...	584 147
2012	1 918 084	1 222 002	596 082	651 753	
2013	1 981 455	1 326 501	654 954	654 829	
2014	2 035 964	1 381 918	654 046	678 500	
2015	2 087 836	1 443 057	644 779	760 809	
2016	2 164 866	1 485 619	679 247	811 626	

16.9 - Consultas externas de asistencia médica por unidad de servicios

UNIDADES	Miles					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total de consultas médicas	1 381 978	1 453 057	1 485 619
Hospitales	24 055	26 227	28 131
Generales clínico quirúrgicos	...	97 737	29 973	23 489	11 446	11 649
Maternos	566	14 239	15 912
Pediátricos	...	636	411	...	542	570
Siquiátricos
Policlínicos	...	1 828 434	1 326 501	1 357 923	1 416 830	1 457 488
Otras unidades

16.10 - Consultas en cuerpos de guardia de asistencia médica por unidades de servicio

UNIDADES	Miles					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total de consultas médicas	660 867	644 779	679 247
Hospitales	167 598	159 369	91 374
Generales clínico quirúrgicos	...	207 923	156 311	164 850	148 597	79 814
Maternos	2 748	7 941	8 163
Pediátricos	2 831	3 397
Policlínicos	...	487 927	498 613	493 269	485 410	507 176
Otras unidades

16.11 - Inmunizaciones por tipos de vacunas

TIPOS DE VACUNAS	Unidad					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Antipoliomielítica (OPV)	16 267	15 602
Total BCG (menores de 1 año)	...	2 906	3 044	2 971	2 903	2 908
Triple bacteriana (DPT)	...	4 182	4 228	4 058	3 583	4 051
Duple (DT)	...	4 247	3 459	4 278	4 232	3 561
Toxoide tetánico (TT)	...	45 785	38 549	40 298	39 972	36 069
Antitifóidica (AT)	...	14 200	20 334	16 669	17 534	11 541
Triple viral (PRS)	...	4 289	4 071	13 374	8 258	4 033
Hepatitis B (HBV)	...	3 185	3 279	21 667	12 882	27 695
Antimeningocócica (Tipo B)	...	4 266	3 689	8 479	4 118	3 831
Pentavalente (DPT + HB + Hib)	...	4 370	4 003	12 180	4 027	3 813

16.12 - Incidencia por enfermedades de declaración obligatoria

CONCEPTO	Unidad					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Blenorragia	104	157	165	97	122	112
Diarreicas agudas	31 489	31 378	22 114	14 926	15 372	14 697
Escarlatina	35	29	44	52	106	69
Hepatitis	29	15	10	10	17	14
Intoxicación alimentaria	594	137	112	250	142	193
Lepra	4	3	5	4	6	6
Meningoencefalitis bacteriana	5	6	9	2	4	1
Meningoencefalitis meningocócica	...	1	2	2	1	2
Meningoencefalitis aséptica	20	86	46	78	67	39
Respiratorias agudas	228 578	241 241	233 435	238 110	230 542	230 682
Sífilis	56	63	58	90	82	96
Tuberculosis	28	25	27	30	30	37
Varicela	767	478	450	464	1 365	504

16.13 - Tasa de mortalidad materna por municipios

CONCEPTO	Por 100 000 nacidos vivos					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Mayabeque	72,0	74,9	73,2	-	49,4	54,2
Bejucal	...	...	...	-	-	-
San José de las Lajas	116,0	...	...	-	-	-
Jaruco	...	438,6	...	-	-	-
Santa Cruz	...	...	...	-	-	-
Madruga	320,0	...	...	-	-	-
Nueva Paz	...	...	...	-	-	-
San Nicolás	...	...	...	-	-	-
Güines	148,0	...	...	-	154,1	-
Melena del Sur	...	...	...	-	-	424,5
Batabanó	...	...	323,6	-	305,8	-
Quivicán	...	...	277,8	-	-	362,3

16.14 - Tasa de mortalidad infantil por municipios

Por 1 000 nacidos vivos

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Mayabeque	5,7	5,5	5,9	4,2	4,4	5,4
Bejucal	11,0	-	9,7	-	3,9	4,5
San José de las Lajas	2,3	2,4	-	4,8	3,3	6,9
Jaruco	4,2	13,2	5,7	4,0	12,0	-
Santa Cruz	11,0	5,8	-	5,5	2,8	-
Madruga	3,2	3,4	-	7,2	8,4	4,0
Nueva Paz	3,5	12,3	-	3,7	7,9	8,1
San Nicolás	8,7	9,2	7,4	4,9	-	-
Güines	10,0	6,3	11,1	5,9	3,1	7,0
Melena del Sur	-	11,5	8,0	4,2	7,4	4,3
Batabanó	5,4	3,2	4,7	3,3	6,1	10,3
Quivicán	2,9	2,9	8,8	-	-	7,2