

INTRODUCCIÓN

El Departamento de Salud pone a disposición de las agencias públicas, instituciones privadas y usuarios en general el **Informe Anual de Estadísticas Vitales 2004**. Este informe incluye información estadística que comprende el período del 1^{ro} de enero al 31 de diciembre de 2004. El mismo constituye una de las principales fuentes de información con relación a los nacimientos, muertes, matrimonios y divorcios en Puerto Rico.

La información contenida en este informe es utilizada para el desarrollo de política pública en el área de salud, investigaciones, estudios científicos, planificación y evaluación de servicios de salud, entre otros. Es fuente de referencia para académicos, administradores y distintas entidades de gobierno tanto de Puerto Rico como de Estados Unidos.

Los datos que se incluyen en este informe, se obtienen a través de las inscripciones o registro de nacimientos, muertes, matrimonios y divorcios de los ciudadanos de Puerto Rico según requeridas por ley. La información de divorcios se obtiene a través de la Administración de Tribunales de Puerto Rico.

Las inscripciones se recogen a través de la Oficina Central y las Oficinas Locales del Registro Demográfico de Puerto Rico. Cada inscripción por evento recoge además información sociodemográfica que nos permite ofrecer información estadística a través de la cual se pueden hacer inferencias, identificar y establecer patrones y/o tendencias.

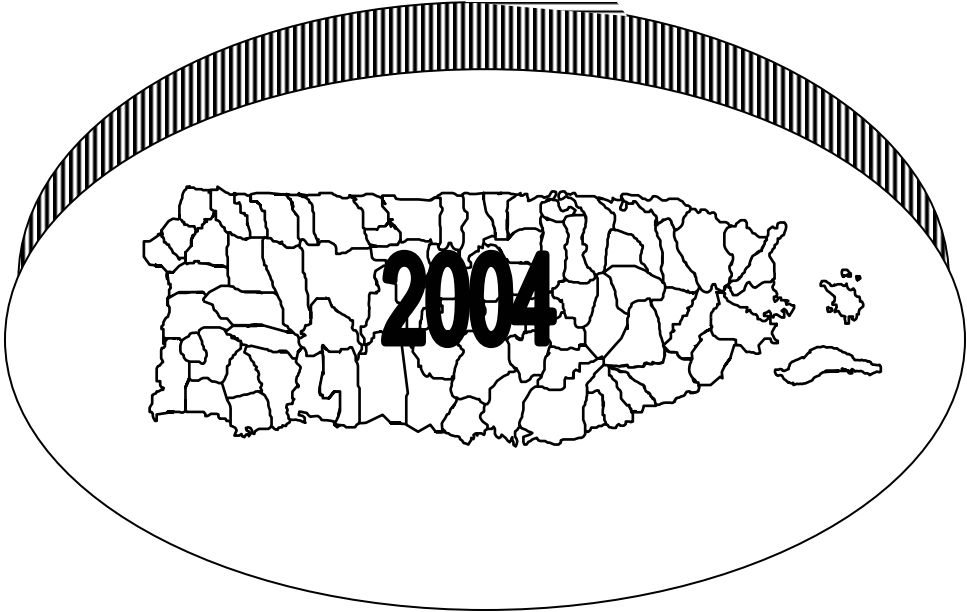
Estos datos se transmiten a un archivo central de datos ubicado en la Oficina de Informática y Avances Tecnológicos (OIAT) del Departamento de Salud. Posteriormente y a través de programación electrónica se producen tabulaciones estadísticas que son incluidas en el informe. Como parte del proceso, se verifica la consistencia y validez de los datos para garantizar la calidad de la información que se publica.

Como parte de la actualización y fortalecimiento de los procesos de producción de información en salud, se implementó la Décima Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), que fue utilizada para la tabulación de los datos de mortalidad presentados en esta publicación.

La División de Análisis Estadístico de la Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo es responsable de la preparación del Informe para su publicación final. Este informe contiene datos confiables de cada evento, garantizados por los procesos de verificación y procedimientos existentes, por lo que constituye una información valiosa.

Confiamos en que la información presentada en este documento, sirva de insumo para estudios e investigaciones especiales que permitan conocer la situación social en general y del campo de la salud en particular.

**Notas Técnicas,
Definiciones y
Tasas**



NOTAS TÉCNICAS

ESTIMADOS POBLACIONALES

Los estimados poblacionales por edad, sexo y municipios al 1^o de julio de cada año son provistos por la Oficina del Censo de la Junta de Planificación de Puerto Rico.

CAUSAS DE MUERTE

Las causas de muertes están codificadas de acuerdo a la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD-10 por sus siglas en inglés). Hemos utilizado los criterios de la ordenación de muertes sugerida por la Organización Mundial de la Salud, utilizando las listas estándares de 130 causas selectas de mortalidad infantil y las 113 causas selectas de mortalidad general que recomienda el Centro Nacional de Estadísticas de Salud en Estados Unidos.

INFECCIÓN POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CAUSANTE DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)

Los certificados de defunción en los que se identifica el SIDA como la causa de muerte, son verificados con el Centro Latinoamericano de Enfermedades de Transmisión Sexual (CLETS), para corroborar dicha información y contabilizarlo de ese modo en las estadísticas vitales.

El 14 de agosto de 1987 se revisaron los criterios de diagnóstico para la clasificación de los casos de muertes por SIDA. Antes de esta fecha, los pacientes debían reunir tres criterios para considerarse enfermos de SIDA: probar la existencia de inmunodeficiencia, la presencia del virus y evidencia de una infección o enfermedad oportunista¹. A partir del 2 de septiembre de 1987 se estableció que dos de los tres criterios eran suficientes para que un enfermo se clasifique con esa enfermedad. Por consiguiente, para el año 1986 y años anteriores, existieron posibles casos de SIDA donde la principal causa de muerte codificada en los certificados de defunción, (siguiendo las guías establecidas en esa fecha) fue la neumonía o algún otro tipo de enfermedad oportunista.

¹ Datos sobre los criterios fueron suministrados por el Programa para Vigilancia del SIDA, del CLETS.

DEFINICIONES

Adolescentes (Madres Adolescentes) - Madres menores de 20 años de edad.

“Apgar Score”- Medida resumen de una escala de 0-10, al 1er. y 5to. minuto de vida del infante que toma en consideración el ritmo cardíaco, esfuerzo respiratorio, tonicidad muscular, irritabilidad y color.

Bajo Peso al Nacer - Cualquier recién nacido que independientemente de las semanas de gestación, pese 5 lbs. 8 oz. (2,500 grs.) o menos al nacer.

Duración de la Gestación - El número de semanas transcurridas entre el primer día de la concepción y la fecha del nacimiento.

Edad Reproductiva - Edad de las mujeres entre los 15 y 44 años. (Anteriormente en Puerto Rico se incluían hasta los 49 años, pero en la actualidad la proporción de nacimientos desde los 45 años en adelante es muy reducida).

Estado Jurídico - (Legitimidad)

Nacimiento legítimo - niño de padres legalmente casados entre sí.

Nacimiento ilegítimo - niño cuyos padres viven en matrimonios consensuales o de madres que son solteras.

Nacimiento Vivo - La completa expulsión o extracción del vientre de la madre del producto de la concepción humana, independientemente de la duración del embarazo y el cual después de dicha expulsión o extracción respire o muestre otra evidencia de vida, tal como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos definidos de músculos voluntarios, haya sido o no cortado el cordón umbilical o adherido a la placenta.

Orden de Nacimiento - El total de nacimientos vivos que ha tenido la madre incluyendo el nacimiento actual.

Razón de Sexo al Nacer - El número de nacimientos varones por cada cien nacimientos del sexo femenino.

FACTORES MÉDICOS DE RIESGO

Anemia - Nivel de hemoglobina de menos de 10.0 g/dl durante el embarazo o hematocrito de menos de 30% durante el embarazo.

Cervix Incompetente - Se caracteriza por la dilatación sin dolor del cuello del útero en el segundo trimestre o temprano en el tercer trimestre del embarazo, con expulsión

prematura de las membranas a través de la cervix. Se inflan las membranas dentro de la vagina y es seguido por la rotura de la membrana y subsecuente expulsión del feto.

Diabetes - Desorden metabólico que se caracteriza por cantidad excesiva de orina y sed persistente; incluye juvenil, adulta y gestacional (durante el embarazo).

Eclampsia - La ocurrencia de convulsiones y/o coma, que no están relacionadas con otras condiciones cerebrales en mujeres con señales y síntomas de preeclampsia.

Hemoglobinopatía - Desorden de la sangre causado por la alteración en la estructura molecular de la hemoglobina (por ejemplo, la anemia falciforme).

Herpes Genital - Infección de la piel del área genital por el virus del herpes simplex.

Hidramnios/Oligohidramnios - Cualquier exceso notable (hidramnios) o carencia (oligohidramnios) de líquido amniótico.

Hipertensión Crónica - Presión sanguínea persistentemente mayor de 140/90, diagnosticada con anterioridad al comienzo del embarazo o antes de la 20ma. semana de gestación.

Hipertensión Asociada al Embarazo - Un aumento en la presión sanguínea de por lo menos, 30mm Hg la sistólica o 15mm Hg la diastólica en dos medidas tomadas con 6 horas de diferencia después de la 20ma. semana de gestación.

Infante o Nacimiento Previo 4,000 + Grs - El peso al nacer de un nacimiento vivo anterior fue de más de 4,000 grs (8 lbs 14 oz).

Infante o Nacimiento Previo Prematuro o Pequeño para su Edad Gestacional - Nacimiento previo de un infante que no completó 37 semanas de gestación o que pesó menos de la 10ma. percentila para edad gestacional, usando una tabla estándar de peso por edad.

Sangramiento Uterino - Cualquier sangramiento clínicamente significativo, durante el embarazo, tomando en consideración la etapa del embarazo; cualquier sangramiento del útero en el segundo o tercer trimestre del embarazo, antes del comienzo del parto.

Sensibilidad al Factor RH - El proceso o estado de hacerse sensible al factor Rh, como cuando una madre Rh negativo está embarazada y el feto es Rh positivo.

PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS

Amniocentesis - Perforación quirúrgica transabdominal del útero para obtener fluido amniótico a usarse en la detección de desórdenes genéticos, anomalías fetales y madurez pulmonar del feto.

Monitoreo Fetal Electrónico - Monitoreo con instrumentos externos que se aplican al abdomen de la madre o con instrumentos internos con un electrodo que se adhiere al cráneo del feto y un catéter a través del cuello de la matriz hasta la matriz para detectar las pulsaciones del corazón del feto y las contracciones uterinas.

Inducción del Parto - El inicio de contracciones uterinas antes de los síntomas espontáneos del parto, por medios médicos o quirúrgicos con el propósito de provocar el parto.

Estimulación del Parto - Uso de Oxitocina en un parto que ya comenzó, con el propósito de acelerarlo.

Tocolisis - El uso de medicamentos para inhibir las contracciones prematuras del útero para prolongar la duración del embarazo y por consiguiente, evitar un nacimiento prematuro.

Ultrasonido - Visualizar el feto y la placenta por medio de ondas de sonido.

COMPLICACIONES DEL PARTO

Febril - Fiebre mayor de 100° F ó 38° C que ocurra durante el parto.

Meconio - El meconio consiste en residuos no digeridos de líquido amniótico que ha sido tragado, secreciones, excresiones y células de tejido del tracto gastrointestinal; moderadas o grandes cantidades de meconio en el líquido amniótico que se nota durante el parto.

Rotura Prematura de Membrana (Más de 12 horas) - Rotura de las membranas en cualquier momento durante el embarazo y más de 12 horas antes del comienzo del parto.

Placenta Abrupta - Separación prematura del útero, de una placenta normalmente implantada.

Placenta Previa - Implantación de la placenta sobre o cerca de la apertura interna del útero.

Convulsiones Durante el Parto - Convulsiones de la madre durante el parto, por cualquier causa.

Parto Precipitado (Menos de 3 horas) - Parto extremadamente rápido, que tardó menos de 3 horas.

Parto Prolongado (Más de 20 horas) - Parto con progreso anormalmente lento, que duró más de 20 horas.

Disfunción en el Parto - Dificultad para progresar siguiendo un patrón normal de parto.

Presentación de Nalgas (Breech) - Cuando en el parto se presentan las nalgas del feto y no su cabeza.

Desproporción Cefalopélvica - La relación del tamaño, la presentación y la posición de la cabeza del feto con la pelvis materna que evita la dilatación del cuello de la matriz y/o el descenso de la cabeza del feto.

Prolapso del Cordón - Expulsión prematura del cordón umbilical en el parto antes de que nazca el feto.

Complicaciones por Anestesia - Cualquier complicación durante el parto que haya sido causada por anestesia.

Angustia Fetal - Cuando hay signos de hipoxia fetal (deficiencia en la cantidad de oxígeno que llega a los tejidos fetales).

CONDICIONES ANORMALES DEL RECIÉN NACIDO

Anemia - Nivel de hemoglobina de menos de 13.0 g/dl, o hematocrito menor de 39 por ciento.

Traumatismo (Lesión) al Nacer - Limitación de la función o estructura del cuerpo del infante debido a influencias adversas ocurridas en el nacimiento.

Síndrome de Alcoholismo Fetal - Un síndrome de crecimiento y desarrollo prenatal alterado, que ocurre entre los infantes que nacen de madres cuyo consumo de alcohol durante el embarazo fue excesivo.

Membrana Hialina/Síndrome de Dificultad Respiratoria (RDS) - Un desorden principalmente de prematurez cuya manifestación clínica es la dificultad respiratoria y la manifestación patológica. Son membranas hialinas en los pulmones y expansión incompleta de los pulmones en el momento del nacimiento.

Síndrome de Aspiración de Meconio - Aspiración de meconio por el feto o recién nacido que afecta el sistema respiratorio inferior.

Ventilación o Respiración Artificial (Menor de 30 minutos) - Método mecánico para ayudar al recién nacido con fallo respiratorio.

Ventilación Artificial (30 minutos o más) - Cuando se coloca al recién nacido en ventilador artificial por 30 minutos o más.

Convulsiones - Cualquier tipo de convulsión, no importa su etiología.

ANOMALÍAS CONGÉNITAS DEL NIÑO

Anencefalia - Ausencia de los hemisferios cerebrales.

Espina Bífida/Meningocele - Desarrollo anormal que se caracteriza por el cierre defectuoso de los huesos de la columna vertebral, a través del cual las meninges y el cordón espinal pueden o no sobresalir.

Hidrocefalia - Acumulación excesiva de líquido cerebroespinal dentro de los ventrículos del cerebro, con el consecuente engrandecimiento del cráneo.

Microcefalia - Cabeza significativamente pequeña.

Otras Anomalías del Sistema Nervioso Central - Otras anomalías del cerebro, columna vertebral y sistema nervioso.

Malformaciones del Corazón - Anomalías congénitas del corazón.

Atresia/Estenosis Rectal - Cuando por defecto congénito hay ausencia o estrechez del recto, o éste está cerrado.

Fístula Traqueoesofágica o Atresia Esofágica - Una comunicación anormal entre la tráquea y el esófago; la atresia esofágica es la ausencia del esófago o cuando éste está cerrado (congénito).

Onfalocele/Gastrosquisis - Onfalocele es cuando existe una protuberancia o víscera abdominal por un defecto en la base del ombligo. En gastrosquisis, la víscera abdominal es protuberante a través de un defecto en la pared abdominal, por lo general al lado derecho del cordón umbilical.

Genitales Malformados - Anomalías congénitas de los órganos reproductivos.

Agnesia Renal - Ausencia de uno o ambos riñones.

Otras Anomalías Urogenitales - Otras anomalías congénitas relacionadas con la reproducción y de los órganos excretorios de la orina.

Labio Leporino/Paladar Hendido - El labio leporino es una fisura o apertura alargada en el labio; paladar hendido es una fisura en el paladar. Ambos resultan de fallas en el desarrollo embrionario.

Polidactilia/Sindactilia/Adactilia - Polidactilia es la presencia de más de cinco dedos en cada mano o pie; Sindactilia es cuando se tienen dedos unidos en manos o pies;

Adactilia es la ausencia de dedos en las manos o pies.

Pie Equino (Club Foot) - Deformación en el pie, que se presenta torcido en su forma y/o posición.

Hernia del Diafragma - Hernia del contenido abdominal, a través del diafragma hacia la cavidad torácica, que por lo general resulta en dificultad respiratoria.

Otras Anomalías Musculoesqueletales/Integumentarias - Son otras anomalías congénitas de los músculos, esqueleto o piel.

Síndrome de Down - El desorden cromosómico más común, que usualmente resulta de tener un cromosoma adicional (trisomía del cromosoma 21).

Otras Anomalías Cromosómicas - Todas las demás aberraciones cromosómicas.

MÉTODO DEL PARTO

Tasa de Cesáreas - Es el por ciento de nacimientos por cesáreas.

$\text{Cesáreas} \div \text{Total de nacimientos} \times 100$

Tasa de Cesáreas Primarias - Es la medida que relaciona el total de mujeres que tuvieron una primera cesárea con aquellas que tuvieron nacimientos pero que nunca han tenido un parto por cesárea. En el denominador de esta tasa se incluyen todos los nacimientos, excepto aquellos cuyo método del parto es una cesárea repetida, vaginal después de una cesárea (VBAC) o método no especificado.

Tasa de Cesáreas Repetidas - Es el por ciento de todos los partos por cesáreas en mujeres que tuvieron su segunda (o subsiguiente) cesárea.

Tasa de Parto Vaginal Después de Cesárea (VBAC) - Se computa dividiendo el total de VBAC \div Cesáreas repetidas, es decir, las mujeres con cesáreas previas.

TASAS

DEFUNCIONES

Tasa Bruta (cruda) de Mortalidad	=	$\frac{\text{Defunciones}}{\text{Población total estimada}}$	x 1,000
Tasa de Mortalidad Fetal	=	$\frac{\text{Muertes fetales informadas}}{\text{Nacimientos vivos + muertes fetales}}$	x 1,000
Tasa de Mortalidad Infantil	=	$\frac{\text{Defunciones menores de 1 año}}{\text{Total de nacimientos vivos}}$	x 1,000
Tasa de Mortalidad Materna	=	$\frac{\text{Muertes atribuidas a condiciones maternas}}{\text{Nacimientos vivos durante el mismo período}}$	x 1,000
Tasa de Mortalidad Neonatal	=	$\frac{\text{Defunciones menores de 28 días}}{\text{Total de nacimientos vivos}}$	x 1,000
Tasa de Mortalidad Perinatal	=	$\frac{\text{Muertes fetales de 28 o más semanas de gestación + muertes dentro de los primeros 7 días de vida}}{\text{Total nacimientos vivos + muertes fetales tardías}}$	x 1,000
Tasa de Mortalidad Postneonatal	=	$\frac{\text{Defunciones entre 28 días pero menores de 1 año}}{\text{Total de nacimientos vivos}}$	x 1,000
Tasa de Mortalidad por Causa Específica	=	$\frac{\text{Defunciones por causa específica}}{\text{Total de población estimada}}$	x 100,000

$$\text{Tasa Específica de Mortalidad} = \frac{\text{Defunciones en unos grupos de edad específicos}}{\text{Población estimada en los mismos grupos de edad}} \times 1,000$$

NACIMIENTOS

$$\text{Tasa Bruta (cruda de natalidad)} = \frac{\text{Número de nacidos vivos en mujeres de todas las edades durante un año calendario}}{\text{Población total estimada a mitad de año}} \times 1,000$$

$$\text{Tasa Bruta de Reproducción} = \text{Tasa total (global) de fecundidad} \times \text{la proporción de nacimientos del sexo femenino}$$

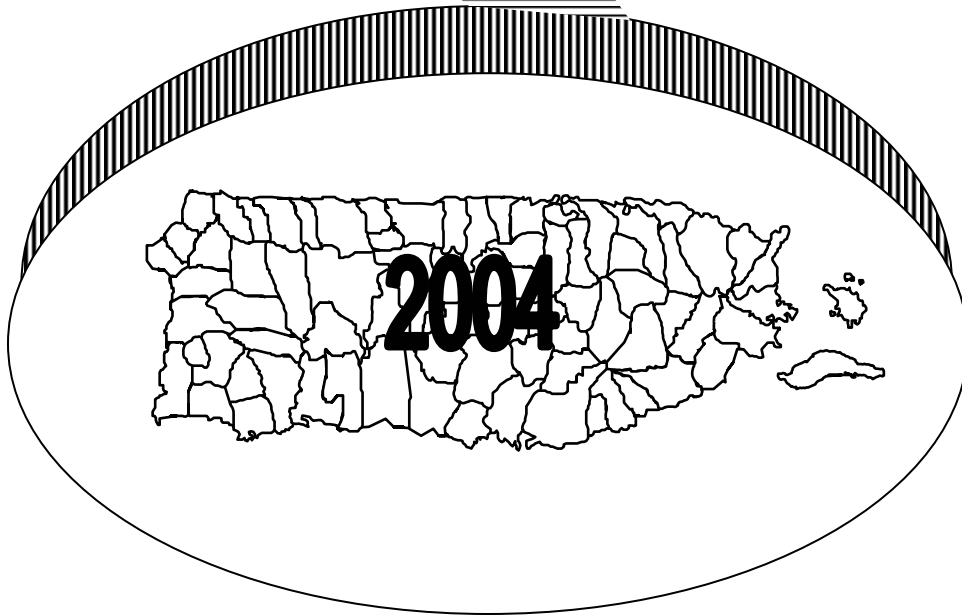
$$\text{Tasa Específica de Fecundidad} = \frac{\text{Número de nacidos vivos en madres de una edad específica}}{\text{Población femenina en un grupo de edad}} \times 1,000$$

$$\text{Tasa General de Fecundidad} = \frac{\text{Número de nacidos vivos en mujeres de todas las edades durante un año calendario}}{\text{Población estimada de mujeres de 15 a 44 años}} \times 1,000$$

$$\text{Tasa Total de Fecundidad*} = \text{La suma de las tasas específicas de fecundidad multiplicada por el intervalo de edad (Esta tasa puede ser computada usando años de edad sencilla)}$$

*También conocida como la Tasa Global de Fecundidad.

**Datos
Sobresalientes**



POBLACIÓN

La población estimada para Puerto Rico al primero de julio de 2004 fue de 3,894,855 habitantes. Esta población representa un 0.42 por ciento más en comparación con la población estimada del año 2003 que fue 3,878,532. Unas 22,173 personas se sumaron a la población como resultado del crecimiento natural (diferencia entre nacimientos versus defunciones). Según los estimados poblacionales sigue la tendencia de envejecimiento de la población, ya que el por ciento de personas de 60 años y más aumentó de 16.5 en el 2003 a 16.8 para el 2004. La razón de masculinidad es de aproximadamente 93 hombres por cada 100 mujeres. Esta razón es mucho mayor en la población de edad avanzada en la que hay aproximadamente 79 hombres por cada 100 mujeres de 60 años y más.

NACIMIENTOS

En el año 2004 hubo un total de 51,239 nacimientos para una tasa bruta de natalidad de 13.2 por cada 1,000 habitantes. Esto significa que hubo 436 nacimientos más que en el 2003, que se reportaron 50,803 nacimientos y la tasa bruta de natalidad fue de 13.1, lo que equivale a un aumento de 0.85 por ciento. Estos datos presentan un cambio en la tendencia que desde 1997 hasta el 2003 presentaba un rápido descenso, en los cuales hubo una reducción de 21% en las tasas de natalidad.

El por ciento de nacimientos bajo peso al nacer en el 2004 fue 11.5, este es el mismo por ciento que hubo en el 2003. De los nacimientos bajo peso, el 20.9% correspondió a madres adolescentes (menores de 20 años), esto representa un aumento en comparación al año 2003 donde solamente el 13.5 de los nacimientos bajo peso le correspondían a madres adolescentes. Por otro lado, el por ciento de nacimientos a madres adolescentes aumentó de 17.7 en el 2003 a 18.1 en el año 2004. Un dato significativo es que cuatro de cada cinco madres adolescentes (80.5%) son madres que no estaban casadas legalmente.

Las estadísticas demuestran que los nacimientos de madres solteras continúan en aumento. En el 2004, el 55.3 por ciento (28,320) de los nacimientos corresponden a madres solteras mientras que en el 2003 fue el 53.2 por ciento (27,016).

La mayoría de las madres comenzaron su cuidado prenatal en el primer trimestre del embarazo (83.2%) sin embargo, el número de cesáreas sigue en aumento. El por ciento de cesáreas en el 2003 fue 47.7 (24,465) en comparación con el 46.1 en el 2003, lo que refleja un aumento de 1.6 por ciento. Esta estadística refleja un aumento constante desde el 1982

cuando comenzó a recopilarse la misma y se registraron 10,038 casos lo que representa un 14.5 por ciento. El día de la semana en que el mayor número de cesáreas se llevan a cabo fue el lunes con un 50.5% y los días con menor ocurrencia fueron los sábados y domingos con un 39.4% y un 36.5% respectivamente. Se observa que a mayor número de visitas prenatales mayor el número de cesáreas.

MORTALIDAD GENERAL

La tasa de mortalidad general aumentó en el año 2004 a 7.5 defunciones por cada 1,000 habitantes de 7.3 en el año 2003. En términos absolutos las defunciones aumentaron de 28,356 en el 2003 a 29,066 en el 2004.

Las enfermedades del corazón se mantienen como la principal causa de muerte en el país, con una tasa de 129.1 defunciones por cada 100,000 habitantes. Las enfermedades del corazón equivalen al 17.3 por ciento del total de las defunciones del país. El cáncer se mantiene como la segunda causa de muerte general, sin embargo, esta causa tuvo una leve reducción en sus tasas de 125.3 a 124.0 por cada 100,000 habitantes, que junto al leve aumento en las muertes por enfermedades del corazón han provocado que nuevamente estas últimas estén cómodamente en la primera posición de la lista de las principales causas de muerte en el país. El aumento en las tasas de mortalidad por enfermedades del corazón fue de 2.0%, mientras que la disminución de las tasas por cáncer fue de 1.0%.

La diabetes se mantiene en el tercer lugar entre las causas de muerte más comunes y continúa con la tendencia ascendente de los últimos años. En el año 2004 la tasa de diabetes fue de 66.0 por cada 100,000 habitantes, un aumento de 0.2% en comparación con el año 2003 que fue de 65.9 por cada 100,000 habitantes.

Las enfermedades cerebrovasculares ocupan el cuarto lugar entre las principales causas de muerte con una tasa de 39.4 por cada 100,000 habitantes. Esta causa fue la que mayor aumento presentó en el año 2004 con un 50% de aumento en su tasa (26.3 en el 2003), y pasando de la novena a la cuarta posición en la lista de las principales causas de muerte en el país. Las muertes por Alzheimer continúan ascendiendo en la lista de las principales causas de muerte en Puerto Rico pasando a la quinta posición luego de estar en la sexta posición en el 2003. La tasa de mortalidad por Alzheimer aumentó de 28.4 en el 2003 a 31.1 por cada 100,000 habitantes en el 2004.

Las muertes por enfermedades pulmonares crónicas descendieron una posición pasando a ser la sexta causa de muerte en el 2004 luego de haber estado en el quinto lugar en el 2003. La tasa de mortalidad por enfermedades pulmonares crónicas se redujo de 31.2 en

el 2003 a 29.9 por cada 100,000 habitantes en el 2004. Las muertes por enfermedades hipertensivas fueron las que presentaron el mayor descenso entre las principales causas de muertes en el 2004, pasando de la cuarta posición a la séptima de un año a otro. La tasa de mortalidad por esta causa se redujo de 32.4 en el 2003 a 29.1 por cada 100,000 habitantes en el 2004.

Las muertes por accidentes descendieron un lugar en la lista de las principales causas de muerte en el 2004, de la séptima a la octava posición. Sin embargo, la tasa de mortalidad por accidentes aumento a 28.1 por cada 100,000 habitantes en comparación con la tasa de 27.4 en el 2003. Las muertes por neumonía e influenza fueron otras de las causas de muerte que descendió en la lista de las principales causas de muerte del país. Aunque la tasa de mortalidad por esta causa se mantuvo igual en 26.4 por cada 100,000 habitantes, esta bajo un lugar de la octava a la novena posición entre las principales causa. En la décima posición se encuentra la nefritis y nefrosis con una tasa de 21.4 por cada 100,000 habitantes. Esta ocupó la misma posición en el 2003 con una tasa de 22.0 por cada 100,000 habitantes.

Las enfermedades del hígado y cirrosis y los homicidios intercambiaron posiciones en la lista de las principales causas de muerte del país. Las enfermedades del hígado y cirrosis ahora ocupan la undécima posición con una tasa de 19.7 por cada 100,000 habitantes en comparación con la tasa de 18.2 en el año 2003. Mientras que los homicidios ocupan la duodécima posición con una tasa de 19.5 por cada 100,000 habitantes. Sin embargo, esta sigue siendo una de las principales causas de muerte en la población de adolescentes y adultos jóvenes, en especial en la población masculina.

MORTALIDAD INFANTIL

En el año 2004 se informaron 416 casos de mortalidad infantil para una tasa de 8.1 por cada 1,000 nacimientos vivos. Esto representa una disminución considerable tanto en el número total de muertes infantiles como en sus tasas. Los casos de mortalidad infantil en el 2003 fueron 498 y la tasa fue de 9.8 por cada 1,000 nacimientos vivos lo que equivale a una disminución de 17.3% en las tasas. .Esta es la mayor disminución en la mortalidad infantil de un año a otro desde el año 1996 en las que las tasas se redujeron de igual forma en un 17.3%. La principal causa de muerte de mortalidad infantil fueron los trastornos relacionados con gestación corta y malnutrición (43.5%), la segunda causa de muerte fueron las malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas (13.7%) y el tercer lugar fue para los trastornos respiratorios originados en el periodo perinatal y otras condiciones perinatales con 5.5% cada una.

MORTALIDAD FETAL

Los casos de mortalidad fetal informados en el año 2004 fue de 537, lo que equivale a 11 menos que en el 2003 (548 casos). La tasa de mortalidad fetal se redujo de 10.7 a 10.5 por cada 1,000 nacimientos vivos, una reducción de 1.9%. Aproximadamente una de cada cinco muertes fetales fueron a madres adolescentes y uno de cada diez son en partos múltiples.

MORTALIDAD MATERNA

La mortalidad materna aumentó de 7 casos en el 2003, a 9 casos en el 2004. Este aumento reflejó un alza significativa en la tasa de mortalidad materna de 13.8 por cada 100,000 nacimientos vivos en el 2003 a 17.6 por cada 100,000 nacimientos vivos en el 2004. Esta alza en las tasas representa un aumento de 27.5%.

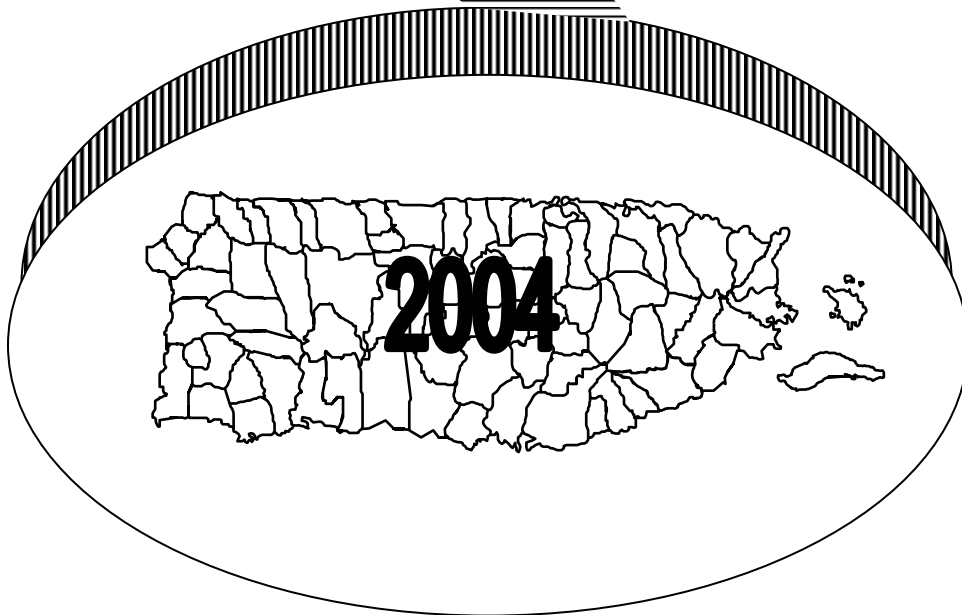
MATRIMONIOS

En el año 2004 se celebraron 23,650 matrimonios para una tasa de 7.8 por cada 1,000 habitantes de quince años y más. Esto significa que se realizaron 1,586 matrimonios menos que en el 2003 cuya tasa fue de 8.4. La mayoría de los matrimonios se produjeron en parejas entre las edades de 20 a 29 años de edad y más de la mitad del total de los matrimonios se casaron por primera vez (56.3%). De la información del estado marital de la contrayente se puede determinar que el 26.6% de éstas eran divorciadas y el 2.2% eran viudas. Del estado marital del contrayente se puede determinar que el 31.1% eran divorciados y el 2.4% eran viudos.

DIVORCIOS

La cantidad de divorcios concedidos aumento en el año 2004. Este año se informó un total de 15,197 divorcios para una tasa de 5.0 por cada 1,000 habitantes de 15 años y más, lo que representa 972 divorcios más que en el año 2003 (14,225). La tasa de de divorcios en el 2003 fue de 4.7 lo que representa un aumento de 6.4%. Más de la mitad (53%) de los divorcios en el año 2004 fueron por consentimiento mutuo (8,107), mientras que el 25.1% (3,815) se concedieron por separación por más de dos años.

**Resumen
Demográfico**



RESUMEN DEMOGRÁFICO

Eventos y Tasas	2004	2003
Población Total ¹	3,894,855	3,878,532
Nacimientos	51,239	50,803
Tasa Bruta de Natalidad	13.2	13.1
Defunciones	29,066	28,356
Tasa Bruta de Mortalidad	7.5	7.3
Muertes Infantiles	416	498
Tasa de Mortalidad Infantil ²	8.1	9.8
Muertes Neonatales	312	363
Tasa de Mortalidad Neonatal ²	6.1	7.1
Muertes Postneonatales	103	131
Tasa de Mortalidad Postneonatal ²	2.0	2.6
Muertes Fetales	537	548
Tasa de Mortalidad Fetal	10.5	10.7
Muertes Maternas	9	7
Tasa de Mortalidad Materna	17.6	13.8
Matrimonios	23,650	25,236
Tasa de Matrimonios ³	7.8	8.4
Divorcios	15,197	14,225
Tasa de Divorcios ³	5.0	4.7

1 Estimada por la Junta de Planificación al 1ro de julio.

2 Tasa por 1,000 nacimientos vivos.

3 Tasa por 1,000 habitantes mayores de 15 años.