

Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana

Facultad de Ciencias Médicas Dr. Miguel Enríquez

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD GENERAL EN CUBA.

AÑO 2004

*Dr. Juan Manuel Fernández González. Lazada del Norte II Núm 283 entre Ave. del Norte y Ave. del Sur. Rpto. Santa Catalina. Municipio Cerro. Ciudad de La Habana. Teléfono: 411115.

**Dra. Glenda Fernández Ychaso. Lazada del Norte II Núm 283 entre Ave. del Norte y Ave. del Sur. Rpto. Santa Catalina. Municipio Cerro. Ciudad de La Habana. Teléfono: 411115 glenda@infomed.sld.cu

***Dra. Noelia Ychaso Rodríguez. Lazada del Norte II Núm 283 entre Ave. del Norte y Ave. del Sur. Rpto. Santa Catalina. Municipio Cerro. Ciudad de La Habana. Teléfono: 411115.

****Dra. Magaly Mendizábal Basaco. Edificio 842 Apto. 47 Zona 25. Alamar. Habana del Este. Ciudad de La Habana. Teléfono: 052278605. docemedica@infomed.sld.cu

*Especialista Segundo Grado Epidemiología. Profesor Auxiliar Jefe Departamento de Salud.

**Especialista Primer Grado Medicina General Integral.

***Especialista Primer Grado Microbiología.

****Especialista Primer Grado Organización y Administración de Salud. Asistente.

RESUMEN

Se realizó un estudio epidemiológico retrospectivo de tipo descriptivo con el objetivo de determinar el comportamiento de las principales causas de mortalidad general en Cuba durante 2004 y se comparan los resultados con los años 1970, 1981, 1993, 2003. Se hizo una descripción del total de fallecidos en orden decreciente de las 10 primeras causas de muerte y se calcularon las tasas brutas de mortalidad por cada 100 mil habitantes, así como las tasas de cada causa según los grupos de edad y sexo más afectados. También se calculó la razón de tasas por sexo masculino/femenino para conocer el sexo que aportó el mayor riesgo de morir por las diferentes causas de muerte. La fuente de información de este trabajo se obtuvo del *Anuario Estadístico de Salud 2004*. Los resultados más importantes fueron: predominio de la mortalidad masculina en 8 de las 10 primeras causas de muerte, excepto en la Enfermedad Cerebrovascular y la *Diabetes Mellitus*, en la que predominó la mortalidad femenina, las tasas de mortalidad más elevadas se reportaron en el grupo de 65 años y más, hubo un incremento de la mortalidad en 7 de las 10 primeras causas de muerte en el 2004. Las únicas enfermedades y otros daños que no incrementaron sus tasas de mortalidad fueron: accidentes, lesiones autoinfligidas intencionalmente y cirrosis, y otras enfermedades crónicas del hígado.

Palabras clave: Mortalidad general, Tasa bruta de mortalidad, Razón de tasas por sexo masculino/femenino.

INTRODUCCION

Los cambios observados en el estado de salud de nuestra población con un incremento notable de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) han determinado un aumento en los recursos destinados a la atención médica de las personas afectadas, situación que demanda cada vez con mayor urgencia la adopción de estrategias que disminuyan la morbimortalidad por esas causas. Estas enfermedades denominadas como no transmisibles, ocupan 90% entre las primeras causas de mortalidad general y entre éstas, 70% se debe a enfermedades del corazón, cáncer y afecciones cerebrovasculares.¹

Hoy están bien identificados los factores de riesgo asociados con las principales causas de muerte en Cuba. Ellos son: tabaquismo, obesidad, sedentarismo, consumo nocivo de alcohol y otros que se relacionan con las ECNT y otros daños a la salud.²

Aún cuando hay factores causales de las ECNT que no son fácilmente modificables, como son los de tipo socioeconómico y otros no modificables como los biológicos, los relacionados con el ambiente, modo y estilo de vida, y los servicios de salud, sí pueden transformarse a mediano, corto o largo plazos y así deben ser priorizados.²

Algunos de estos factores ya han sido contemplados en el programa nacional de promoción de salud, el que mediante la educación sanitaria a la población y el establecimiento de medidas encaminadas a adoptar un estilo de vida más saludable, ha promovido la necesidad de efectuar ejercicios físicos y luchar contra el exceso de peso y el mal hábito de fumar.³

En la medida en que mejoren las condiciones sanitarias y disminuya el crecimiento de la población, las condiciones de salud cambian conforme a un patrón previsible: la proporción de enfermedades y defunciones causadas por enfermedades infecciosas y problemas perinatales se reduce y aumenta la proporción correspondiente a enfermedades no transmisibles.⁴

Así, en Norteamérica y Europa Occidental las enfermedades no transmisibles son las que más contribuyen a la morbimortalidad como resultado de una tendencia que empezara hace un siglo. La mortalidad infantil y la debida a las enfermedades infecciosas son poco frecuentes, mientras que las defunciones e incapacidades causadas por enfermedades cardiovasculares, cáncer y lesiones mortales se han convertido en la carga más pesada para estas sociedades.⁵

En los países del tercer mundo, donde alrededor de 80% de la población vive en condiciones socioeconómicas inferiores a las del mundo desarrollado, los patrones de morbilidad y mortalidad se corresponden con el grado de desarrollo alcanzado. En su inmensa mayoría, la población es joven, con un alto índice de natalidad, baja esperanza de vida y una gran carga de mortalidad infantil y por enfermedades transmisibles.⁶

Por otra parte, en América del Norte y Europa Occidental el porcentaje de mortalidad atribuible a enfermedades no transmisibles es alrededor de 75%, en los países de Centroamérica, Bolivia y Haití alcanza entre el 25 y 30%.⁷

En Cuba, pese a su condición de país subdesarrollado, las cifras y tendencias actuales de mortalidad son similares al patrón de los países desarrollados. Esto se debe a las transformaciones ocurridas en las condiciones socioeconómicas a partir de 1959, donde la Salud Pública ha estado entre las esferas de mayor atención al país.

Hoy las enfermedades no transmisibles como: cardiovasculares, cerebrovasculares, *diabetes mellitus* y los accidentes, constituyen las primeras causas de muerte en Cuba. Por tanto, estas enfermedades y los accidentes se convierten en el objetivo estratégico de mayor prioridad de nuestro Sistema de Salud para mediante su reducción, mejorar el estado de salud de la población cubana.⁸

Por lo antes expuesto, es que nos propusimos realizar este trabajo, en el cual nos trazamos un objetivo general: determinar el comportamiento de las principales causas de mortalidad general en Cuba en los años de 1970, 1981, 1993, 2003 y 2004, y dos objetivos específicos: describir la mortalidad de cada una de las 10 primeras causas de muerte por sexo y por grupo de edad, y comparar los resultados obtenidos en 2003 y 2004.

MATERIAL Y METODO

Para la confección de este trabajo se agruparon las 10 primeras causas de muerte ocurridas a nivel nacional y se ordenaron de forma decreciente en función del comportamiento de la mortalidad en el último año analizado (2004).

Al hacer la descripción de cada una de las causas de muerte se tuvo en cuenta el total de fallecidos en los años analizados y se calculó la tasa bruta de mortalidad por cada 100 mil habitantes. Los datos de población se obtuvieron del *Anuario Estadístico de Salud del 2004*.

Por otra parte, se calcularon las tasas de mortalidad específicas por sexo en 2003 y 2004, así como la razón de tasas por sexo masculino/femenino para determinar cuál de los sexos aportó el mayor riesgo de morir en cada una de las causas de muerte.

En relación con el comportamiento de la mortalidad por grupos de edad se seleccionaron las 5 primeras causas de muerte en orden decreciente de los diferentes grupos de edad analizados.

Toda la información fue procesada mediante métodos estadísticos simples y se presentó una tabla-resumen, en la que se muestran las tasas de mortalidad de cada una de las 10 primeras causas de muerte.

DEFINICION

Las ECNT son aquellas que una vez diagnosticadas se padecen durante muchos años, llevan a la muerte en un plazo prolongado, necesitan un control médico periódico y tratamiento por vida. Se caracterizan por ser desconocida su causa exacta y tienen un origen multifactorial, es decir, se desarrollan a partir de la interacción de factores causales muy diversos, los que favorecen la aparición y el desarrollo de estas enfermedades, son los denominados factores de riesgo (FR) y se consideran por tanto, los agentes causales.⁹

Causas	1970	1981	1993	2003	2004*
Enfermedades del corazón	148.2	176.1	199.2	182.2	186.9
Tumores malignos	98.7	109.6	128.5	63.3	166.6
Enfermedades cerebrovasculares	60.1	56.4	68.0	72.9	73.6
Influenza y neumonía **	42.0	39.9	46.7	50.4	58.5
Accidentes	36.0	39.0	51.6	39.3	39.1
Enfermedades de las arterias, arte-riolas y vasos capilares	23.0	26.2	31.3	28.6	28.9
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	-	-	24.4	25.9	27.3
<i>Diabetes Mellitus</i>	9.9	12.5	21.3	15.1	16.5
Lesiones autoinfligidas intencionalmente	11.8	21.7	21.7	13.4	13.3
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	6.7	6.2	9.5	9.4	9.4

* Provisional

** En 1970 y 1981 no se incluye la Bronconeumonía hipostática.

Fuente: MINSAP Anuario Estadístico de Salud 2004 ⁽¹⁰⁾.

1.- Enfermedades del Corazón

Desde hace varios años se mantiene como la primera causa de muerte en Cuba. Estas afecciones se clasifican en isquémicas y no isquémicas. El incremento de la mortalidad es a expensas de las primeras, fundamentalmente debido al infarto agudo del miocardio que, unido a la muerte súbita, agrupan 80% de las defunciones por enfermedades cardiovasculares. En 2004, se produjeron 20 995 fallecimientos por enfermedades del corazón, para una tasa de 186.9 por 100 mil habitantes. En relación con el año anterior se produjo un aumento de la tasa de mortalidad (182.2 en el 2003).

Al analizar las tasas tipificadas se observa que el aumento se debe principalmente al envejecimiento de la población. Constituyen la 5ta. causa de muerte en menores de 1 año y en el grupo de 1-4 años de edad, la 3ra. causa de muerte en el grupo de 15-49 años, la 2da. en el de 50-64 años, y la primera causa en los de 65 y más.

La mortalidad fue superior en el sexo masculino (198.1x100 mil habitantes) contra 175.6 en el femenino para una razón de tasas por sexo M/F de 1.1 en el 2004.

Las enfermedades isquémicas del corazón aportaron las mayores tasas de mortalidad.

En el 2004, la tasa fue de 135.4, inferior a la del 2003 que fue de 139.6.

En cuanto a la mortalidad por Hipertensión arterial, la tasa fue de 14.4, inferior a la de 2003 (14.7); predominó en el sexo

masculino (15.3) contra 13.6 en el femenino.

2.- Tumores malignos

Ocupan la 2da. causa de muerte desde hace más de 3 décadas. En el 2004, se produjeron 18 715 defunciones par una tasa de 166.6, superior a la del 2003 que fue de 163.3.

La tendencia de la mortalidad es ascendente.

Constituyen la 3ra. causa de muerte en el grupo de 1-4 años, la 2da. en los de 5-14 y 65 años y más; y la 1ra. causa en las edades de 15-49 y 50-64 años.

La mortalidad masculina (193.4) fue superior a la femenina (139.7), para una mortalidad 1.4 veces mayor en los hombres.

Las localizaciones que aportaron las mayores tasas de mortalidad fueron: tráquea, bronquios y pulmón (38.9), próstata (38.5) y mama (21.4), las cuales muestran un curso ascendente.

Estas enfermedades ocupan el 1er. lugar en el indicador años de vida, potencialmente pérdidas por 1 000 habitantes que fue de 29.8; le siguen en orden decreciente las enfermedades del corazón (25.6) y las enfermedades cerebrovasculares (9.8).

3.- Enfermedades cerebrovasculares

Se mantienen ocupando la 3ra. causa de mortalidad general.

En el 2004, se reportaron 8268 defunciones para una tasa de 73.6, superior a la del 2003 (72.9).

La tendencia es ascendente.

Ocupan la 3ra. causa de muerte a partir de los 50 años y más con una tasa de 71.7. En el grupo de 65 años y más la tasa alcanza un valor de 563.8.

En cuanto al sexo, predomina la mortalidad femenina (77.5) en comparación con la masculina (69.7). La razón de tasas por sexo M/F fue de 0.9 en el 2004.

4.- Influenza y Neumonía

Ocupan la 4ta. causa de muerte. En el 2004, se notificaron 6 571 defunciones (924 más que en el 2003) para una tasa de 58.5, superior a la del 2003 que fue de 50.4.

Constituyen la 3ra. causa de muerte en los menores de 1 año y la 4ta. causa en los grupos de 1-4 años y en los de 65 años y más.

Las tasas de mortalidad más elevadas se notificaron en los mayores de 65 años (500.3).

La tasa de mortalidad masculina (60.9) fue superior a la femenina (56.1).

La tendencia es ascendente.

5.- Accidentes

Desde 1999, ocupan la 5ta. causa de muerte. En el 2004, fallecieron 4396 personas para una tasa de 39.1, inferior a la del 2003 que fue de 39.3.

La tasa de mortalidad masculina superó ampliamente la femenina (46.4 contra 31.9) para una razón de tasas por sexo M/F de 1.5.

La tendencia sigue siendo ascendente.

Constituyen la 1ra. causa de muerte en el grupo de 1-4 años y en el de 5-14 años, la 2da. causa en las edades de 15 a 49 años y la 5ta. causa en el grupo de 50 a 64 años. Las tasas más elevadas se reportaron en el grupo de 50-64 años (29.0), siendo las caídas accidentales y los accidentes por vehículos de motor las causas que aportan la mayor mortalidad con 15.6 y 10.0 respectivamente.

6.- Enfermedades de las arterias, arteriolas y vasos capilares

Ocupan la 6ta. causa de mortalidad general y la 5ta. causa en el grupo de 65 años y más, notificándose tasas de 28.9 y 253.4 respectivamente.

En el 2004, se reportaron 3248 defunciones (28.9), superior a la tasa del 2003 (28.6).

La tasa de mortalidad masculina (29.1) fue superior a la femenina (28.7).

Se mantienen como los principales factores de riesgo de estas enfermedades la obesidad y la edad avanzada.

La tendencia es ascendente.

7.- Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores

De una tasa de mortalidad de 24.4 en el 1993 se elevó a 27.3 en el 2004, siendo superior a la del pasado año (25.9). El sexo masculino aportó la mortalidad más elevada (30.5) y la del sexo femenino fue de 24.0. En cuanto a los grupos de edad, ocupó la 4ta. causa de muerte en el de 50 a 64 (30.8), siendo superior a la tasa reportada en el 2003 para ese grupo de edad (30.7).

8.- Diabetes Mellitus

Se ubica en la octava causa de mortalidad general. En el 2004, se reportaron 1849 defunciones, 153 más que en el 2003. La tasa de mortalidad fue de 16.5 por 100 mil habitantes, superior a la del 2003 (15.1).

Esta enfermedad se mantiene como la octava causa de muerte desde hace varios años y no aparece entre las 5 primeras causas de muerte en ninguno de los grupos de edad estudiado.

En cuanto al sexo, predomina la mortalidad femenina (21.9) en comparación con la masculina (11.0). La razón de tasas por sexo M/F fue de 0.5 en el 2004.

9.- Lesiones autoinfligidas intencionalmente

En el 2004, ocupan la novena causa de mortalidad general. En relación con el 2003 el comportamiento de la mortalidad fue muy similar, es decir, las tasas difieren muy poco en ambos años (13.4 en el 2003 y 13.3 en el 2004).

El sexo masculino se mantiene como el más afectado, ya que posee mayor riesgo de morir por esta causa. La razón de tasas por sexo M/F fue de 3.1 en el 2004. Al comparar las tasas de mortalidad según el sexo, predomina la mortalidad masculina (20.1) en relación con la femenina (6.5).

Ocupan la 5ta. causa de muerte en el grupo de 5-14 años de edad (0.4 por 100 mil habitantes) y se eleva a 11.5 por 100 mil habitantes en las edades de 15-49 años (4ta. causa en ese grupo de edad).

10.- Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado

Actualmente, ocupan la décima causa de mortalidad general. No hubo variaciones en las tasas de mortalidad en los años 2003 y 2004. En ambos años se reportaron tasas de 9.4 por 100 mil habitantes. Se mantiene la sobremortalidad masculina (13.3 contra 5.6 en el femenino). El sexo masculino tiene 2.4 veces mayor riesgo de morir que el femenino. No aparece entre las cinco primeras causas de muerte por grupos de edad.

CONCLUSIONES

- 1.- Las enfermedades del corazón, los tumores malignos y las enfermedades cerebrovasculares continúan ocupando las 3 primeras causas de mortalidad general en Cuba desde hace varios años y, a su vez, aportan las mayores tasas de mortalidad en el grupo de 65 años y más.
- 2.- Se mantiene el predominio de la sobremortalidad masculina en 8 de las 10 primeras causas de muerte, excepto en la enfermedad cerebrovascular y la *Diabetes Mellitus*, en las que predomina la mortalidad femenina.
- 3.- Las lesiones autoinfligidas intencionalmente, la cirrosis hepática y los accidentes se caracterizaron por aportar el mayor riesgo de morir en el sexo masculino y además fueron las únicas causas de muerte que no incrementaron sus tasas de mortalidad en relación con el año anterior.
- 4.- Se reportaron las tasas de mortalidad más elevadas en el grupo de 65 años y más, en la mayoría de las 10 primeras causas de muerte en Cuba.
- 5.- El comportamiento de la mortalidad por tumores malignos, enfermedades cerebrovasculares e influenza y neumonía ha seguido un curso ascendente ininterrumpidamente desde 1970 hasta el 2004, lo que no ha ocurrido en el resto de las causas de muerte.

ABSTRACT

In this paper a retrospective epidemiological study (descriptive type) was made with the aim to determine the principal causes of general mortality in Cuba during the year 2004, and comparing these results with those of the years 1970, 1981, 1993, and 2003. A description of deaths of the ten main causes of death in Cuba was made in decreasing order. The raw mortality rates were calculated per each one hundred thousand inhabitants as well as the rates according to age and sex group more affected. It was also calculated the reason of rates for sex male/female to find out the sex that gave the greater risk of death. This paper used as a source the National Statistics Annual of health of the year 2004. The main results obtained were: predominium of male mortality in the majority causes of death, the highest mortality rates were reported in the group of 65 years old people or more and the majority of the diseases increased their mortality rates during the year 2004.

Key words: general mortality, The raw mortality rates, The reason of rates for sex male/female.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alvarez Sintés R. y otros. Temas de Medicina General Integral. Ciudad de la Habana: Ciencias Médicas; 2001, vol.1, p.298-9.
2. Ochoa R., Bonet M. Fundamentación de la lucha contra las enfermedades crónicas y su dispensarización. Rev. Cubana Med. General Integral 1992; 8(3):191-2.
3. Toledo G. y coautores. Fundamentos de la Salud Pública. Ciudad de La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas; 2004.
4. Litvak, R.*et al.* El problema creciente de las enfermedades no trasmisibles, un desafío para los países de América. Washington D.C.: Boletín OPS; 2000;103(5).
5. Mausner, J. S. y A.K. Bahn (2001): Epidemiología. México: Ed. Interamericana S.A.
6. Piédrola, G. G. Medicina preventiva y Salud Pública. 9ª.ed. La Habana: Editorial Científico-técnica; 2000, p. 689-690.
7. Rodríguez, H. P. Salud y Sociedad. Perú: Ed. Vallejana; 2002.
8. Toledo G. y coautores. Fundamentos de Salud Pública. Ciudad de La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas; 2005, t. 2.
9. Castillo M. y otros. Epidemiología. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1988, p.146-7.
10. MINSAP. Anuario Estadístico de Salud 2004.