

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
GUANTANAMO**

**30 AÑOS DE EVOLUCION DE LA
MORTALIDAD GENERAL EN LA PROVINCIA
DE GUANTANAMO.**

Dr. William Domínguez Lorenzo¹, Dra. Rafaela Domínguez Álvarez²

RESUMEN

Se trata de un estudio en que se evalúa el comportamiento de la tasa de mortalidad general y las causas que generan estas muertes en la provincia Guantánamo, donde se hace un análisis de la tendencia que estas causas de muerte han tenido desde la constitución administrativa de la provincia. Es un estudio descriptivo, de tipo observacional, retrospectivo y longitudinal, donde se detecta que ha habido un ascenso de las muertes por las enfermedades crónicas no transmisibles, en especial por los tumores malignos, se infieren las modificaciones que deben hacerse en la capacitación de los recursos humanos del sector y las modificaciones en las estructuras de salud que deben desarrollar teniendo en consideración estas causas de muerte. Se destaca el comportamiento particular de la mortalidad por tumores malignos, que desde hace 4 años es la principal causa de muerte en este territorio, lo que hace que tenga un comportamiento único en el país.

Palabras Clave: TASA DE MORTALIDAD/ estadística y datos numéricos; CAUSA DE MUERTE/ tendencias.

¹ Especialista de II Grado en Salud Pública. Profesor Instructor.

² Residente de II año en Medicina General Integral.

INTRODUCCION

El envejecimiento de la población se debe, fundamentalmente, a la reducción de los niveles de mortalidad y fecundidad; con el consecuente incremento de la expectativa de vida que genera un desplazamiento de efectivos hacia los grupos de edades superiores.

A finales del siglo XIX y principios del XX, el interés por profundizar en las tendencias de la población, en particular la disminución de los niveles de mortalidad y sobre todo de fecundidad, motivó que, en muchos países de Europa Occidental, surgiera lo que se ha reconocido como "La Teoría de la Transición o Revolución Demográfica".⁽¹⁾

A pesar de las interrogantes planteadas en torno a la pertinencia de esta teoría para explicar los cambios que se han producido en la dinámica de la mortalidad y la fecundidad en los países con transición tardía, ella ha sido utilizada con tal finalidad ⁽²⁾. Su uso en estas últimas ha permitido establecer notables diferencias en los ritmos de crecimientos demográficos, en las intensidades y velocidades de los cambios, y en las determinaciones que operan en éstas con relación a los de transición temprana. ⁽³⁾

La reducción inicial en la mortalidad se concentra selectivamente en las causas de muerte de tipo infeccioso y tiende a beneficiar a los grupos de edades más jóvenes, en los que las infecciones son más frecuentes y graves. Además, la supervivencia progresiva más allá de la infancia aumenta el grado de exposición a factores de riesgo asociados con enfermedades crónicas y lesiones, que incrementan así su contribución relativa a la mortalidad.^(3, 4)

América Latina y el Caribe como un todo se encuentra transitando la fase caracterizada por una disminución de la fecundidad, que - si la comparamos con los países europeos - se ha producido en forma rápida, luego de haber experimentado cambios importantes en la mortalidad desde antes de la segunda mitad del siglo XX, con la tendencia de una tasa de crecimiento descendente. ⁽⁵⁾

En la región, hasta mediados de la década de 1960, el fuerte decrecimiento de la mortalidad frente a tasas de fecundidad que se

mantenían elevadas, produjo altas tasas de crecimiento. Al finalizar el decenio de los 70 comienza a disminuir la tasa de crecimiento de la población, debido principalmente a una baja de la fecundidad. Este fenómeno se extendió a la mayoría de los países y al interior de estos de una manera gradual y estratificada comenzando por los sectores de mayor nivel de escolarización de las áreas urbanas hacia los de menor nivel de instrucción de las zonas rurales. ⁽⁵⁾

Las variaciones en los patrones de morbilidad y mortalidad, llevan a una transición del sistema de salud, que deberá realizar cambios en sus acciones y en el tipo de prestación de los servicios médicos. Para ello deberá incrementar los costos del sistema. ^(1, 6)

METODO

Es un estudio descriptivo, de tipo observacional, retrospectivo y longitudinal, que tiene como universo de investigación toda la población de la provincia de Guantánamo, así como todas las defunciones ocurridas y sus causas en la provincia de Guantánamo, desde su conformación en 1976.

Las variables que fueron estudiados son: la Mortalidad: nivel, estructura y causas. Con dicha información y con la utilización de formulas estadísticas se obtuvieron los indicadores de la tasa de mortalidad, así como la tendencia de la misma en todo este periodo histórico.

La fuente de obtención del dato primario fueron los anuarios estadísticos del MINSAP y del Comité Estatal de Estadísticas de la Dirección Provincial y Nacional.

Para el procesamiento de los mismos se utilizo una computadora Pentium IV, de 256 RAM de memoria mediante el empleo del procesador de texto Microsoft Word, y del procesador estadístico Microsoft Excel, con el cual se hicieron los análisis estadístico de la estimación lineal, el método del mínimo cuadrado, y el análisis regresión lineal simple para el ajuste de la línea de tendencia histórica, propio de las series.

Para resumir los datos se utilizaron tablas simples y de series cronológicas, utilizando como medidas de resumen y tasas.

Se analizaron los resultados obtenidos y se compararon con otros estudios y de esta forma se arribaron a conclusiones

RESULTADOS Y DISCUSION

La tasa de mortalidad general en la provincia de Guantánamo ha tenido desde la creación de esta nueva estructura administrativa, un particular comportamiento, caracterizado por ser siempre menor que la tasa media de mortalidad que el resto del país, y por ser muy baja con relación al resto de los territorios, fenómeno este que se observa en los gráficos # 1, 2 y 3.

Otro elemento interesante de la mortalidad de este territorio es las causas que generan su comportamiento, como se aprecia en las tablas # 1 y 2, donde se aprecian las causas que han generado estas muertes en la provincia, y las tendencias que estas causas han tenido en estos años. Se aprecia que la mortalidad por los tumores malignos constituye en la provincia de Guantánamo la primera causa de muerte desde el año 2002 hasta el presente. Solo se observa similar comportamiento en la provincia de Ciego de Ávila en el año 2004.

En todo el periodo evaluado en Cuba las muertes por tumores malignos ocupan el segundo lugar. En la provincia de Guantánamo, las muertes por tumores malignos ocuparon el segundo lugar desde 1998 al 2001, mientras que las muertes por Enfermedades del Corazón ocupaban el 1º lugar entonces en ese periodo, pero desde el 2002 pasaron a ocupar la segunda causa de muerte y asaron hacer la primera causa de muerte los tumores malignos. En el 3º lugar se han mantenido en todo el periodo desde el año 1995 hasta el presente, las Enfermedades Cerebro vasculares, tanto en Guantánamo, como en Cuba.

Cuando se evalúa la tendencia de la tasa de mortalidad de las principales causas de muerte de la provincia, se tiene que en las llamadas crónicas no transmisibles, todas, con excepción de los suicidios y las lesiones auto inflingidas tienen una franca tendencia al aumento, mientras que cuando se determina el comportamiento de la única causa de muerte de origen infectocontagioso, que se encuentra entre las primeras causas de muerte,

las influencias y neumonías, se observa que muestran una tendencia a la disminución.

Todo este comportamiento de las tasas de mortalidad general de la población y sus causas, esta íntimamente relacionadas con las transformaciones demográficas que esta experimentado la población de la provincia de Guantánamo, población esta que se esta envejeciendo a pasos acelerados y que hace que los patrones de las causas de muerte se modifiquen, pasando de las causas de muerte por las causas infectocontagiosas, típicas de las poblaciones jóvenes, a las causas de muerte por las denominadas enfermedades crónicas no transmisibles, típicas de las poblaciones viejas, patrones estos de estructuras de la población que cada día se consolidan mas en estos territorio. Estas modificaciones de los patrones de las causas de mortalidad hacen que se generen modificaciones en las necesidades de capacitación y formación de los recursos humanos del sector de la salud y asi como se requieren que se produzcas importantes modificaciones en el desarrollo de las nuevas instalaciones sanitarias que se van a construir en los diferentes territorios.

CONCLUSIONES

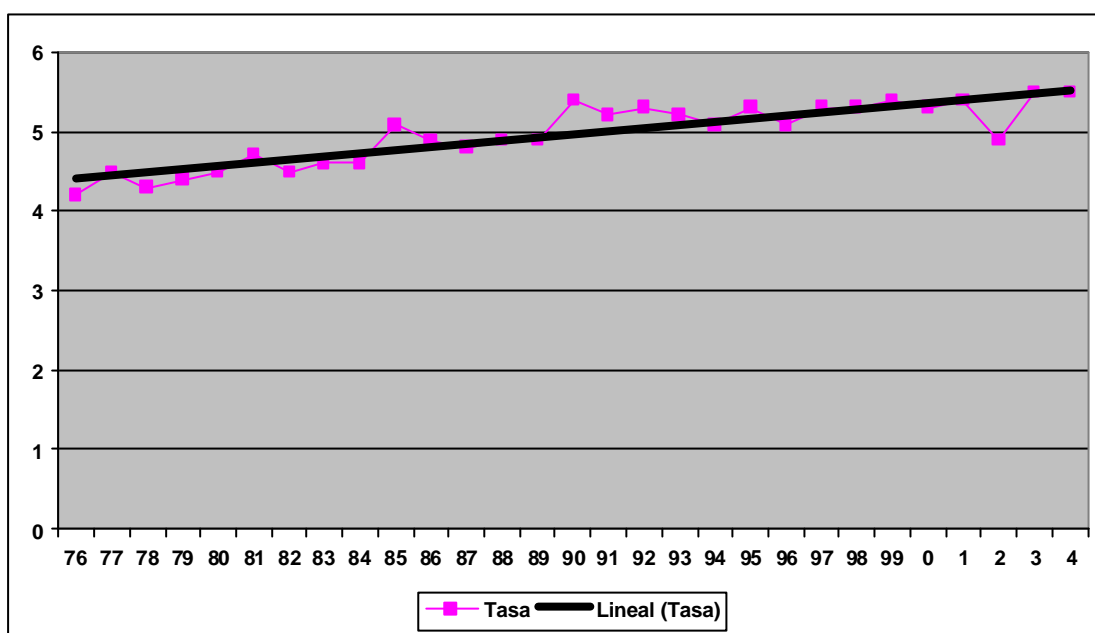
1. La mortalidad por los tumores malignos constituye en la provincia de Guantánamo la primera causa de muerte desde el año 2002 hasta el presente.
2. La tendencia de la tasa de mortalidad de las principales causas de muerte de la provincia, en todas las enfermedades crónicas no transmisibles, con excepción de los suicidios y las lesiones auto inflingidas tienen una franca tendencia al aumento.
3. La única causa de muerte de origen infectocontagioso entre las primeras causas de muerte, las influencias y neumonías, se observa que tienen una tendencia a la disminución.
4. Las tasas de mortalidad general de la población y sus causas, esta íntimamente relacionadas con las transformaciones demográficas que esta experimentado la población de la provincia de Guantánamo.

5. Las modificaciones de los patrones de las causas de mortalidad hacen que se generen modificaciones en la capacitación y el adiestramiento de los recursos humanos del sector de la salud y a que existan modificaciones en el desarrollo de las nuevas instalaciones sanitarias que se construirán en el territorio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

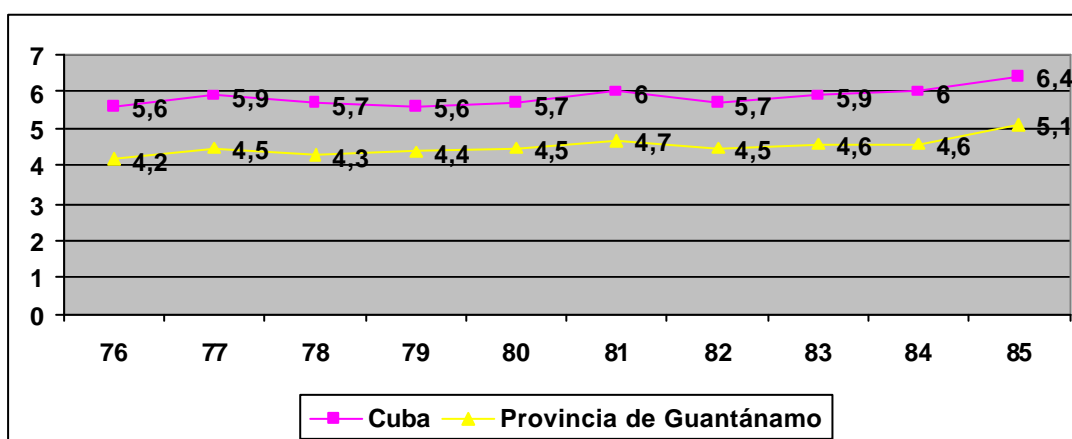
1. Barros Díaz OZ. Escenarios demográficos de la población de Cuba. Período 2000 - 2050. La Habana: CEDEM; 2002.
2. Bayarre HD. Prevalencia y factores de riesgo de discapacidad en ancianos. Ciudad de La Habana y Las Tunas. 2000. [Trabajo para optar por el grado de doctor en ciencias de la Salud] 2003. Escuela Nacional de Salud Escuela Nacional de Salud Pública Facultad de Salud Pública: La Habana.
3. García Quiñones R. La transición de la mortalidad en Cuba. Un estudio sociodemográfico. [Tesis doctoral]. México: El Colegio de México. Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano; 1995.
4. Herrera Domínguez H. Prevalencia y factores de riesgo Enfermedad de Alzheimer y Síndrome Demencial. Marianao. 1999. [Trabajo para optar por el título de Especialista de Primer Grado en Bioestadística]. 1999. Facultad de Salud Pública: La Habana.
5. Chackiel J, Martínez J. Transición Demográfica en América Latina y el Caribe desde 1950. Plenaria III. Ciudad de México: Palacio de la Antigua Escuela de Medicina de la UNAM., 23 al 26 de marzo de 1993.
6. Rodríguez Cabrera A. La Teoría de la Transición Demográfica. La Habana: ENSAP; 2002.

FIGURA 1. COMPORTAMIENTO Y TENDENCIA DE LA TASA DE MORTALIDAD GENERAL DE LA POBLACION DE LA PROVINCIA DE GUANTANAMO. AÑO 1976 AL 2004.



Fuente: Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadística.

FIGURA 2. COMPORTAMIENTO DE LA TASA BRUTA DE MORTALIDAD GENERAL. GUANTANAMO Y CUBA. AÑOS 1976 - 1985.

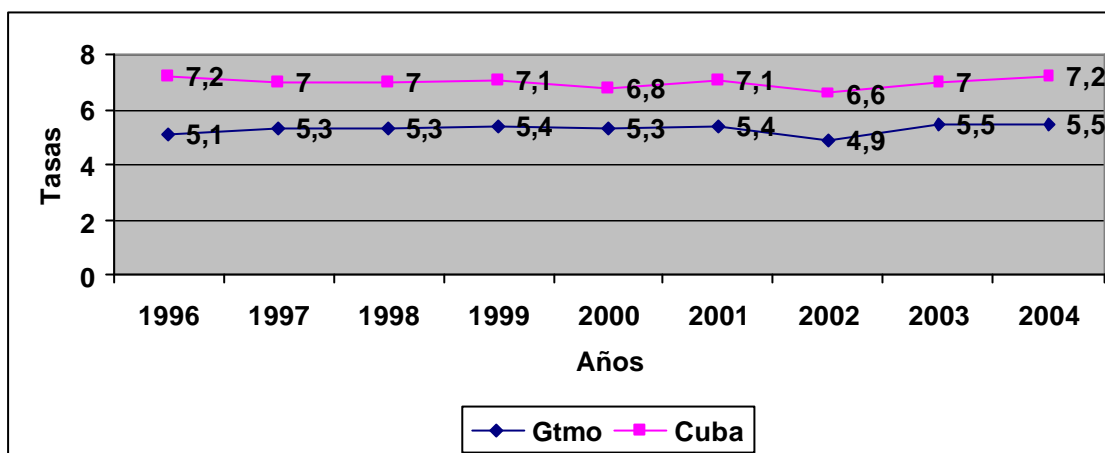


Fuente: Dirección Nacional de Estadística, Indicadores Básicos de Salud Provinciales Disponibles.

* Nota hasta 1978 causa básica en base a la VIII Revisión y a partir del 1979 en base a la IX Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades.

** Tasa bruta.

FIGURA 3. COMPORTAMIENTO DE LA TASA BRUTA DE MORTALIDAD GENERAL. GUANTANAMO Y CUBA. AÑOS 1996 - 2004.



Fuente: Dirección Nacional de Estadística, Indicadores Básicos de Salud Provinciales Disponibles.

* Nota hasta 1978 causa básica en base a la VIII Revisión y a partir del 1979 en base a la IX Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades.

** Tasa bruta.

TABLA 1. PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE POR TODAS LAS EDADES. PROVINCIA GUANTANAMO. AÑO 2004.

CAUSAS (9NA.ª CIE)	TASA BRUTA	LUGAR
Tumores malignos	141.9	1
Enfermedades del corazón	140.5	2
Enfermedad cerebro vascular	62.8	3
Accidentes	34.0	4
Enf. de las Arterias, Arteriolas, y otras Capilares	29.2	5
Influenza y neumonía	25.5	6
Otras Enfermedades Obstructivas Crónicas	17.2	7
Diabetes Mellitus	12.2	8
Suicidios y lesiones auto infligidas	7.7	9
Cirrosis y Otras Enf. Crónicas del Hígado	7.7	10

Fuente: Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadística.

TABLA 2. COMPORTAMIENTO DE LAS TASAS DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES EN LA PROVINCIA DE GUANTÁNAMO. AÑOS 1976, 1985, 1998 Y 2004.

CAUSAS (9NA.ª CIE)	1976*	1985*	1998**	2004**
Tumores malignos	60,0	90,0	113,7	141,9
Enfermedades del corazón	110,0	130,0	151,3	140,5
Enfermedad cerebro vascular	40,0	50,0	56,4	62,8
Accidentes	30,0	40,0	34,7	34,0
Influenza y neumonía	50,0	50,0	25,9	25,5
Diabetes Mellitus	7,0	10,0	12,3	12,2
Suicidios y lesiones auto infligidas	10,0	20,0	12,9	7,0

Fuente: Dirección Nacional de Estadística, Indicadores Básicos de Salud Provinciales Disponibles.

** Nota hasta 1978 causa básica en base a la VIII Revisión y a partir del 1979 en base a la IX Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades.*

*** Tasa bruta.*