

(Artículo Original)

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN UN POLICLÍNICO DE LA CAPITAL DE CUBA. 2017

DR. ARIEL GARCÍA ESTRADA¹, DRA. LILIAN CRUZ MC BEATH², DRA. DIANELIS IRIBÁN MARTÍNEZ³
DRA MARITZA AYALA SUÁREZ⁴, DR. NORBERTO TORRIENTE BARZAGA⁵

¹Especialista de primer grado de Medicina General Integral. Instructor. Policlínico Gregorio Valdés Cruz. La Habana.

²Especialista de primer grado de Medicina General Integral. Residente de primer año de Ortopedia. Hospital Calixto García. I

³Especialista de primer grado en Medicina Interna. Máster en Infectología. Instructora. Policlínico Gregorio Valdés Cruz. La Habana.

⁴Especialista de primer grado de Medicina General Integral. Asistente. Policlínico Gregorio Valdés Cruz. La Habana.

⁵Especialista de primer grado en Pediatría. Máster en Atención Integral al niño. Auxiliar. Policlínico Gregorio Valdés Cruz. La Habana.

RESUMEN

Introducción: Las Estadísticas de Mortalidad forman parte de las Estadísticas Vitales, de gran interés para el quehacer en salud. Son aquellas que tienen como propósito conocer el número de defunciones habidas en determinada colectividad humana durante un periodo de tiempo definido.

Objetivo: Determinar las principales causas de muerte del Policlínico Gregorio Valdés Cruz perteneciente al área de salud del Consejo Popular Cojimar del Municipio de Habana del Este en el año 2017.

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal donde se revisaron los certificados de defunciones de 96 pacientes fallecidos en esta área.

Resultados: Dentro de las causas de muerte predominaron los fallecidos por tumores malignos (36,4%) seguido de las enfermedades del corazón (33,3%). En relación con el sexo existió un predominio en el sexo femenino, los fallecidos de 65 años y más fueron los que más predominaron con un 79,2%. Dentro de los tumores malignos los que más representación tuvieron fueron pulmón (45,7%) y colon-recto y mama (11,4%).

Conclusiones: Predominaron las defunciones en el adulto mayor siendo la neoplasia la principal causa de muerte, por lo que se recomienda aumentar las pesquisas activas para el diagnóstico precoz de las enfermedades oncológicas.

Palabras clave: causas de muerte; certificado de defunción; tumores malignos.

INTRODUCCIÓN

Las Estadísticas de Mortalidad forman parte de las Estadísticas Vitales, de gran interés para el quehacer en salud. Son aquellas que tienen como propósito conocer el número de defunciones habidas en determinada colectividad humana durante un periodo de tiempo definido y su distribución de acuerdo a diferentes características de la población, entre estas características, las causas de muerte son de especial interés.

Identificar las causas de muerte apunta a que los datos ayuden a las autoridades a determinar si las políticas sanitarias están orientadas en la dirección correcta. Los datos de mortalidad no solo representan las herramientas para evaluar el riesgo de muerte en una población y

la repercusión de las enfermedades en la salud, sino también la gravedad de las mismas y la sobrevivencia experimentada por la población.

Son procedimientos esenciales en el análisis de la situación de salud, la vigilancia, la programación y evaluación de programas, con especial enfoque en la atención primaria donde la prevención de salud es esencial. Son muy usadas para la docencia de pregrado y postgrado y en investigaciones relacionadas con otras ramas de la actividad socio económica de una región determinada.

Son de gran utilidad para la planificación, ejecución y control de programas y acciones de salud. Utilizadas sistemáticamente en los estudios y cálculos demográficos

de población y en especial del indicador Esperanza de Vida. (1,2)

En Cuba en el año 2016, se reportan 99 399 defunciones, 292 menos que en el 2015. El mayor porcentaje de la mortalidad ocurre, fundamentalmente, en la población de 65 años y más. La tasa de mortalidad general es de 8,8 defunciones por 1 000 habitantes, inferior en 0, 1 % a la del 2015, la tasa ajustada por edad disminuye una décima (4,6). (3)

El objetivo de la investigación es describir las principales causas de muertes ocurridas en el año 2017 en el Consejo Popular Cojímar del municipio Habana del Este.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el Policlínico Gregorio Valdés Cruz en el año 2017.

La muestra fue conformada por 96 pacientes que constituyen todos los fallecidos del área de salud perteneciente al consejo popular Cojímar en el municipio de Habana del Este. Se revisaron los certificados de defunción que se encontraban en el departamento de estadística de esta institución.

Para dar cumplimiento a los objetivos planteados, se obtuvo la información a través de planilla de recolección de información y de esta manera obtener diferentes datos, de los cuales solo se hará referencia a: edad, sexo, causa de muerte y tumores malignos.

Para el procesamiento de la planilla, se empleó una base de datos en Excel y se utilizó como medida de resumen la frecuencia absoluta y porcentajes. Se empleó una computadora Pentium 4, con ambiente Windows 7 y Word 2010 como procesador de texto.

RESULTADOS

Los tumores malignos fueron la primera causa de muerte en el Consejo Popular Cojímar con un 36,4% de los fallecidos en esta área. Las enfermedades del corazón ocuparon el segundo lugar con un 33,3%. La neumonía y la influenza constituyeron la tercera causa de muerte con un 25%. En cuanto a la mortalidad por sexo, predominó el sexo femenino con 54 casos, para una diferencia de 12 casos con respecto al masculino. (ver tabla 1)

Tabla 1. Distribución de las causas de muerte según sexo en el Policlínico Gregorio Valdés, 2017.

Causas de muertes	Sexo		Total	%
	M	F		
Tumores Malignos	16	19	35	36,4
Cardiopatía Isquémica	13	19	32	33,3
Influenza y Neumonía	10	14	24	25
Enfermedad Cerebro vascular	1	0	1	1,04
Diabetes Mellitus	0	1	1	1,04
Enfermedades Crónicas de vías respiratorias inferiores	1	1	2	2,1
Insuficiencia Renal Crónica	1	0	1	1,04
Total	42	54	96	100

El mayor número de fallecidos se encontraron en las edades del grupo de 65 y más años con un 79,2 %. Como muestra la tabla

Tabla 2. Distribución de fallecidos por edades según sexo en el Policlínico Gregorio Valdés, 2017.

Grupo de edades	Masculino	Femenino	Total	%
De 15 a 49 años	3	0	3	3,1
De 50 a 64 años	6	11	17	17,7
Grupo de 65 y más años	33	43	76	79,2
Total	42	54	96	100

La principal causa de muerte en el Policlínico durante el 2017 fueron los tumores malignos y dentro de ellos (Ver tabla 3) el que mayor incidencia tuvo fue el de pulmón con un 45,7%, predominando en el sexo femenino con un pequeño margen de 10:6. En segundo lugar el de colon y mama con un 11,4%, seguido de el de próstata con 8,6%. DISCUSIÓN

Tabla 3. Distribución de los fallecidos según localización primaria del cáncer y sexo en el Policlínico Gregorio Valdés, 2017.

Grupo de edades	Masculino	Femenino	Total	%
De 15 a 49 años	3	0	3	3,1
De 50 a 64 años	6	11	17	17,7
Grupo de 65 y más años	33	43	76	79,2
Total	42	54	96	100

En el año 2017, en Cuba, se reportaron 106 948 defunciones, 7 560 más que en el 2016. La tasa de mortalidad general fue de 9,5 defunciones por cada 1 000 habitantes, superior en 8,0 % a la del año anterior, la tasa ajustada por edad fue de 4,7. Hubo predominio del sexo masculino con una tasa de 10,4 x 1000 habitantes sobre el femenino con 8,6 x 1000 habitantes.

El mayor número de defunciones correspondió a la población de más de 60 años o adulto mayor. Según el Anuario Estadístico Nacional de Salud el porcentaje de adulto mayor de la población cubana es 20,1 %.La esperanza de vida en Cuba asciende a 78,45 años: 76, 50 para los hombres y de 80, 45 para las mujeres. La población cubana resulta la más longeva de América, al reportar más de un 18 % de los habitantes en la tercera edad.

En relación con las 10 primeras causas de muerte, en Cuba, las enfermedades del corazón ocupan el primer lugar con una tasa de 241,6 por 100 000 habitantes, seguida de la muerte por tumores malignos, cuya tasa es de 224,0, ambas causas explican el 49,0 % del total de las defunciones del año 2017. (4)En nuestro policlínico no se comportó de esta manera siendo los tumores

malignos los que ocuparon el primer lugar.

Martínez Ávila y colaboradores encontraron en el policlínico Luis Galván perteneciente al consejo popular Colón de Centro Habana que la causa principal de defunciones en el año 2012 en esa área fueron los tumores malignos con un 33,6%, seguido de las enfermedades del corazón con un 30,0% y las neumonías con un 20,9%. (5)

Al envejecimiento se asocian múltiples enfermedades, siendo el cáncer una de ellas. Actualmente es de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el todo el mundo. De acuerdo con el Informe Mundial sobre el Cáncer (IARC), en 2012 se contabilizaron 14,1 millones de nuevos casos en el mundo, originando 8,2 millones de muertes y las previsiones apuntan a un aumento significativo en el número de casos anuales hasta más de 20 millones de nuevos enfermos en 2020, debido principalmente al envejecimiento de la población mundial. (6)

El cáncer está considerado como una enfermedad del anciano. Más del 65 % de todas las neoplasias malignas ocurre en este grupo, González Barón reconoce que con la edad, aumenta el riesgo del cáncer, porque con la edad también va creciendo el tiempo y el grado de exposición a agentes cancerígenos. (7)

En Cuba en el año 2017 el cáncer fue la segunda causa de muerte tanto en la población general como en los mayores de 65 años, con una tasa de 1067,9 por 100 mil habitantes, cifra inferior a la del año 2016, aunque ocupó el primer lugar como causa de muerte en 6 de los 16 territorios del país. Históricamente, también ha sido una de las primeras causas de muerte y del año 2012 al 2014 pasó a ocupar el primer lugar. La tasa de mortalidad por tipo de cáncer más elevada en ambos sexos, correspondió a los tumores malignos de tráquea, bronquios y pulmón, con 64,6 para el masculino y 37,3 para el femenino, seguida de la tasa de mortalidad por tumores malignos del intestino y mama, datos que coinciden con los encontrados en nuestro estudio. (4)

En un estudio realizado en la provincia de Cienfuegos durante 9 años (2004-2013), Bergantiño Collazo y Suárez Rodríguez encontraron que el 24,8 % del total de los fallecidos en el periodo estudiado fue por tumores malignos; el sexo masculino y el grupo de 70 años y más aportaron mayor número de fallecidos; la localización más frecuente para ambos sexos fue: tráquea, bronquio y pulmón, en el sexo masculino: próstata y para el sexo femenino, mama. (7)

Con respecto a su prevalencia resulta válido afirmar que el cáncer de pulmón es uno de los tipos de cáncer más frecuentes a nivel mundial, con 1 040 000 nuevos diagnósticos cada año. Anualmente son diagnosticados unos 2 200 afectados, con una elevada mortalidad después del primer año posterior al dictamen; además de ser una enfermedad que conlleva elevados costos,

una vez establecido el diagnóstico presenta muy mal pronóstico, pues nada más 15 % de los casos llega a curarse. Al respecto, se ha referido que la Organización Mundial de la Salud prevé que para el 2030 lo presentarán 17 millones de habitantes en el planeta. (8)

Debemos señalar que estamos frente a una población con alto índice de tabaquismo, factor de riesgo importante en la aparición de neoplasias de vías respiratorias, fundamentalmente de pulmón. Según datos recogidos del Análisis de la Situación de Salud del policlínico, el tabaquismo se presenta en un 15.2% entre los habitantes de nuestro consejo popular, lo cual nos obliga a reforzar las acciones educativas en cuanto a promoción y prevención en salud para disminuir tal incidencia.

En todos los estudios prospectivos se ha evidenciado una importante reducción del riesgo de sufrir cáncer de pulmón al dejar de fumar, de forma que, después de 10 años, el riesgo es de un 30 a un 50% menos en comparación con los que continúan fumando, a pesar de que siempre se mantendrá más alto que el de los no fumadores muchos años después de dejar de fumar. Todos los tipos histológicos de cáncer de pulmón, incluido el adenocarcinoma, están relacionados principalmente con el consumo de cigarrillos. (9)

El cáncer colorrectal es la decimoquinta forma más común de cáncer y la segunda causa más importante de mortalidad asociada a cáncer en América. El cáncer colorrectal causa 639 000 muertes a nivel mundial cada año. (10). En EU se diagnostican 150 000 nuevos casos anualmente. (11)

Representa un importante problema de salud con incidencia en ascenso en las últimas décadas. Globalmente, es el cuarto cáncer más común en hombres y el tercero más común en mujeres. Constituye la tercera causa de mortalidad por tumores malignos en Cuba. (4, 12)

A nivel nacional el cáncer de colon se comporta en el 40% con relación de los tumores del resto del tracto digestivo, y en Holguín está sobre el 50%, cifra que alarma por lo que se debe actuar de forma rápida y agresivamente para diagnosticar de manera temprana y actuar sobre los factores de riesgo, ya que el cáncer de colon tarda mucho en desarrollarse, resulta fácil de detectar y tiene un alto grado de curación. (13)

En cuanto al cáncer de mama nuestros datos coinciden con otros hallazgos encontrados en otros estudios. Hay autores que manifiestan que la mayor frecuencia de esta entidad ocurre por encima de los 48 años hasta aproximadamente la séptima década de la vida, ya que en este periodo la mujer ha recibido las influencias hormonales estrogénicas durante varias décadas y de forma cíclica mensualmente. (14)

Entre la población femenina mundial es el tumor maligno de mayor incidencia (23%) y mortalidad (13,7%), tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo,

lo que lo convierte en un problema sanitario y social de primer orden. De hecho, Cuba presenta indicadores de salud similares a las naciones desarrolladas. En el 2015 ocurrieron en Santiago de Cuba 1 953 defunciones por tumores malignos, de ellos 131 eran cáncer de mama en mujeres. (15)

La enfermedad coronaria es una de las principales causas de morbimortalidad en Cuba, según los datos de la Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticos de Salud. Las estadísticas muestran una tendencia de que las enfermedades del corazón son la primera causa de mortalidad en Cuba y 64,9 % de las muertes por este padecimiento ocurren específicamente por enfermedades isquémicas; de ellas, 45,3 % por infarto agudo de miocardio. En nuestro estudio no se comportó como primera causa de defunciones sólo por un pequeño margen de diferencia de 3 casos, lo cual estadísticamente, no pensamos sea significativo, aunque coincide con los resultados mostrados durante el 2017 por 6 de los 16 territorios de nuestro país donde las enfermedades del

corazón se presentan con una tasa inferior con respecto a los tumores malignos. (4)

Según informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), más del 75 % de las muertes de origen cardiovascular corresponden a la cardiopatía isquémica y a sus consecuencias, la cual cada día se presenta en edades más tempranas de la vida, precisamente en momentos en que el individuo es más útil a la sociedad. (16) Fue el grupo de la tercera edad el más representativo en nuestra investigación.

CONCLUSIONES

Predominaron las defunciones en el adulto mayor. La causa más frecuente de mortalidad fueron los tumores malignos con una mínima diferencia con respecto a las enfermedades del corazón. La Neoplasia de pulmón fue la más representativa.

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran que no presentan conflictos de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gran Álvarez M, Castañeda Abascal I. *Estadísticas Sanitarias. Temas Docentes. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. La Habana, 2000. [Citado en enero de 2018]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/dne/folleto_bioestadistica.doc*
2. Malagón Cruz Y, Ranero Aparicio V, Brenes Hernández L, Guevara González A. *Comportamiento de la mortalidad por las primeras cuatro causas en los adultos mayores. Cuba 2002 - 2006. GERONINFO. 2007;2(3). [Citado en marzo de 2018] Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/gericuba/temas.php?idv=15833>*
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. *Anuario estadístico de salud 2016. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. La Habana, 2017. [Citado en enero de 2018]. Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/dne/>*
4. Cuba. Ministerio de Salud Pública. *Anuario estadístico de salud 2016. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. La Habana, 2018. [Citado en febrero de 2018]. Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/dne/>*
5. Martínez Ávila D, Núñez Peña Y, Blanco Rodríguez S. *Principales causas de muerte en el policlínico Luis Galván Soca, 2012. Rev. Cubana de Higiene y Epidemiología. 2015; 53 (3). [Citado en enero de 2018]. Disponible en: <http://www.revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/49/62>*
6. Rodríguez Rodríguez J R, Zas Tabares V. *Envejecimiento, cáncer y enfermedad renal crónica. Geroinfo. Publicación periódica de Gerontología y Geriatria. 2016; 11 (3). [Citado en marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.mediagraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2016/ger163c.pdf>*
7. Bergantiño Collazo N, Suárez Rodríguez A. *Mortalidad por tumores malignos en la provincia de Cienfuegos en los años 2004-2013. Revista Finlay [Internet]. 2014. [Citado en marzo de 2018]; 4 (4). Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/312>*
8. Cabo García A et al. *Aspectos clínicos y epidemiológicos en pacientes con cáncer de pulmón en un servicio de Neumología. MEDISAN [Internet]. Santiago de Cuba, 2018; 22 (4). [Citado en mayo de 2018]. Disponible en: <http://medisan.sld.cu/index.php/san>*
9. Carmela Martínez Vispo, Elisardo Becoña Iglesias. *La sensibilidad a la ansiedad y el consumo de tabaco: una revisión Ansiedad y estrés, 2016. 22(2-3): 118-22. ISSN 1134-7937*
10. Corrales Hernández Y. *Tumor de colon. Reporte de dos casos y revisión de la literatura. Medisur [Internet]. 2013 Feb [citado Mar 2018]; 11(1):69-79. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2013000100010&lng=es*
11. Bravo Hernández N, Gómez LLoga T. *Pesquisa de cáncer de colon en grupos de riesgos del Policlínico Universitario Omar Ranedo Pubillones de Guantánamo. Rev. Inf. Cient. 2018 ene-feb; 97 (1): 95-105. [Citado en marzo 2018]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/issue/view/117>*
12. Siegel R, DeSantis C, Jemal A. *Colorectal cancer statistics. CA: A Cancer Journal for clinicians [Internet]. 2014 [Citado en marzo 2018];*

64 (2): 104-17. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.33322/caaac.21220/full>

13. Benítez González Y, Verdecia Ramírez M. Constipación y cáncer de colon. *Correo Científico Médico. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de Holguín. [Internet] 2017.*

[Citado en mayo de 2018] 21 (4). Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/issue/view/41>

14. Lores Echevarría C. El carcinoma de mama. Caracterización clínico-patológica en un hospital de la atención secundaria pinareña. *Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río. Enero-febrero, 2016; vol. 20 (1).* [Citado en mayo de 2018].

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_serial&pid=1561-3194&lng=es&nrm=iso

15. Rodríguez Sarría Y, Delisle Ureña G. Factores pronósticos y supervivencia de mujeres con cáncer de mama en Santiago de Cuba. *MEDISAN. Santiago de Cuba, 2018; 22 (5).* [Citado en mayo de 2018].

Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/issue/view/60>

16. García Martín MC, Gómez García Y et al. Estados emocionales más frecuentes en pacientes convalcientes de un infarto del miocardio y su relación con el estado de salud cardiovascular. *CorSalud 2016. Ene-Mar; 8 (1): 38-44.* [Citado en mayo de 2018].

Disponible en: <http://www.revcorsalud.sld.cu/index.php/cors/issue/view/7>

ABSTRACT

Introduction: The statistics of mortality are part of the vital statistics of great interest for the work in health. They have as purpose to know a number of deaths occurred in certain human community during a period of definition time.

Objective: To determine the main death causes of the clinical center Gregorio Valdés Cruz that belongs to the health area of Cojímar Community, Habana del Este, Havana Province in the 2017 year.

Materials and methods: It was made a descriptive study of transversal cut. It was checked all the death certificate of dead patients in this area.

Results: The main causes of death were malignant tumor (36,4%), followed by heart disease (33,3%). Patients aged 65 years and older predominated, belonging to the female sex (79,2%). Referring to malignant tumors, the most representatives were lungs (45,7%) and colon-rectum and breast (11,4%).

Conclusions: Deaths in older adults were predominant, being the malignant tumor, the main cause for this reason it is necessary to recommend the increasing of active search of an early diagnostic of cancer illnesses.

Key words: Death causes; death certificate; malignant tumors.

Dirección para la correspondencia: Dr. Ariel García Estrada

Correo electrónico: arieltgarcia@infomed.sld.cu