

LIBRO DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS EN SALUD

EDICION 2021
RECOPILADO 2020

Libro de Artículos Científicos en Salud : edición 2021 / Mónica Auchter ... [et al.] ; compilación de Mónica Cristina Auchter ; Gerardo Omar Larroza ; coordinación general de Gerardo Omar Larroza ; Mónica Cristina Auchter. - 1a ed revisada. - Corrientes : Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Medicina, 2021.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-3619-64-9



1. Cirugía. 2. Medicina Clínica. 3. Educación Universitaria. I. Auchter, Mónica. II. Auchter, Mónica Cristina, comp. III. Larroza, Gerardo Omar, comp. CDD 610.72

Editorial

Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Facultad de Medicina

Universidad Nacional del Nordeste

Diseño del Libro: Mónica Auchter.

Impreso en Argentina. Septiembre 2020

Hecho el depósito que establece la ley 11.723

Contacto: secretariacyt@med.unne.edu.ar

Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste - UNNE

Sede Centro:

Mariano Moreno 1240 - C.P 3400 – Ciudad de Corrientes – Corrientes – Argentina

Teléfonos: +54 379 442 2290 / 442 3155

Sede Campus Sargento Cabral:

Sargento Cabral 2001 - C.P 3400 – Ciudad de Corrientes – Corrientes – Argentina

Teléfonos: +54 379 443 9624 int. 34 - +54 379 442 5508

Web: <http://www.med.unne.edu.ar>

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su almacenamiento en un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o cualquier medio, electrónico, mecánico, fotocopia u otros métodos, sin el permiso previo del editor.

LA DINÁMICA DE LA MORTALIDAD EN LA REGIÓN DEL NOA, DURANTE EL PERIODO 1980-2015.

Sebastian Genero, Yésica Itatí Melnechenko, Diana Beatriz Meza, Sofía Belén Meza.
Lugar de trabajo. Cátedra de Atención Primaria de la Salud, Epidemiología e Informática II,
Carrera de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste
Correo electrónico de contacto: yesicaitati17@hotmail.com

RESUMEN

En este artículo se expone uno de los hechos más trascendentes de ésta época, como lo es la transición epidemiológica, la cual constituye un proceso de cambio dinámico en la mortalidad y morbilidad de una población. El presente trabajo tiene como objetivo describir la dinámica de la transición epidemiológica según estratos de edad en la Región del Noroeste Argentino, durante el periodo de 1980-2015. Se trata de un estudio de tipo descriptivo con diseño ecológico y análisis de series de tiempo. La unidad de análisis fueron las muertes registradas en la Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) del Ministerio de Salud de la Nación, calculándose la proporción de muerte según la edad en diferentes rangos etarios. La clasificación de las causas de muerte se dividió en 3 grupos: Enfermedades transmisibles (Tipo I), no transmisibles (Tipo II), y causas externas (Tipo III). Según los resultados del presente estudio, se pudo observar que en la región del NOA, no parece respetarse el patrón normal de la transición epidemiológica. Se evidenció un aumento leve de las causas de tipo III a lo largo de todo el período, por su parte las causas de tipo I sufrieron un aumento, y las causas de tipo II tendieron a disminuir. Estos cambios, son diferentes a lo esperado por la teoría de la TE y deben ser analizados en profundidad mediante otros estudios.

Palabras clave: Transición epidemiológica, Mortalidad, Región del NOA.

SUMMARY

This article presents one of the most important events of this time, such as the epidemiological transition, which constitutes a process of dynamic change in the mortality and morbidity of a population. The present work aims to describe the dynamics of the epidemiological transition according to age strata in the Argentine North-west Region, during the period 1980-2015. It is a descriptive study with ecological design and time series analysis. The unit of analysis was the deaths registered in the Health Statistics and Information Directorate (DEIS) of the Ministry of Health of the Nation, calculating the proportion of death according to age in different age ranges. The classification of causes of death was divided into 3 groups: communicable diseases (Type I), non-communicable diseases (Type II), and external causes (Type III). According to the results of the present study, it was observed that in the NOA region, the normal pattern of epidemiological transition does not seem to be respected. There was a slight increase in type III causes throughout the entire period, while type I causes increased, and type II causes tended to decrease. These changes are different from what is expected by ET theory and must be analyzed in depth by other studies.

Keywords: Epidemiological transition, Mortality, NOA Region.

INTRODUCCIÓN

La transición epidemiológica (TE) constituye un proceso de cambio dinámico de largo plazo en la frecuencia, magnitud y distribución de la mortalidad y morbilidad de una población. Esto nos describe un proceso empírico del descenso de la mortalidad, junto con una transformación en la estructura de sus causas ⁽¹⁾. Este descenso de la mortalidad es producto de varios factores relacionados entre sí: los cambios demográficos, como ser la reducción en la mortalidad infantil que llevó a que un mayor porcentaje de la población llegue a la edad adulta; cambios en los factores de riesgos, que incluyen cambios en la abundancia, distribución y/o virulencia de microorganismos patógenos; las prácticas de la medicina moderna y la extensión de los sistemas de salud ⁽²⁾. Es así como si bien, en un primer momento las principales causas de muerte fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias, a lo largo del tiempo se produjo una reducción de las mismas, para posteriormente dar lugar a un aumento de las enfermedades no transmisibles (ENT), como aquellas que afectan al aparato circulatorio, las neoplasias y los traumatismos, entre otras ⁽³⁾. Estos aspectos deben ser atendidos en el momento de realizar cualquier análisis de salud de la población y cómo ésta se ve afectada por este tipo de procesos. Es así como el peso de la enfermedad avanzó de los grupos más jóvenes hacia los adultos y sobre todo los ancianos, por lo que padecer una enfermedad dejó de ser un proceso de corta duración, para comenzar a formar parte de nuestra existencia. Teniendo en cuenta la importancia de la detección temprana de cambios de patrones de mortalidad se plantea el presente estudio.

OBJETIVOS

Este plan de investigación tiene como objetivo general, describir la dinámica de la transición epidemiológica según estratos de edad en la Región del Noroeste Argentino (NOA), durante el periodo de 1980-2015. Los objetivos específicos son: valorar la distribución porcentual de las causas de muerte en la Región del NOA durante el periodo 1980-2015, y reconocer el perfil de la transición epidemiológica en dicha región.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio: se trata de un estudio de tipo descriptivo y diseño ecológico con análisis de series de tiempo.

Unidad de análisis: muertes registradas en la Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) del Ministerio de Salud de la Nación en el periodo 1980-2015.

Fuente de datos: el número de muertes se obtuvo desde las bases de datos de mortalidad de la DEIS, las cuales fueron facilitadas por dicha institución ante el requerimiento de los investigadores.

Análisis estadístico: se calculó la mortalidad proporcional por causa de muerte según edad, considerando los grupos etarios: menores de 1 año, 1 a 14 años, 15 a 24 años, 25 a 44 años, 45 a 64 años, 65 a 84 años y 85 años y más durante el periodo 1980-2015. Se incluyeron las causas de muertes ocurridas en la región del Noroeste Argentino, constituido por las provincias de Jujuy, Salta, Tucumán, Catamarca, La Rioja y Santiago del Estero. La clasificación de las causas de muerte se realizó en tres grupos: Tipo I (Transmisibles, maternales, perinatales, y condiciones nutricionales); Tipo II (Enfermedades no Transmisibles) y Tipo III (Lesiones) A partir del año 1997 se comenzó a utilizar en nuestro país la codificación CIE-10, por lo que fue necesario considerar la equivalencia de los códigos anteriores a este año, en los que se utilizaba la CIE-9. Tanto el agrupamiento como la equivalencia de los códigos fueron efectuados en base al estudio The Burden of Disease and Mortality ⁽⁴⁾. Las muertes consignadas como "síntomas, signos y condiciones mal definidas que corresponden a los códigos 780–799 en CIE-9 y R00–R99 en CIE-10) fueron distribuidas proporcionalmente a todas las causas de muerte de los grupos I y II. Se realizó análisis de tendencias mediante regresión lineal simple y luego, regresión segmentaria y se calculó el porcentaje de cambio anual de los indicadores (PCA). Se consideraron significativos valores de $p < 0.05$. Se utilizó el software Joint Point Regression Program.

RESULTADOS

En la mortalidad general de la región se pudo observar la siguiente distribución: durante el año 1980 el 12,97% de las defunciones fueron producidas por causas del grupo I; 80,18% por causas del grupo II; y 6,85% por causas externas (III).

Por otra parte, en el año 2015, los porcentajes arrojados sufrieron algunas variaciones: el 19,76% corresponde a muertes por causas del grupo I, el 72,35% a causas del grupo II y finalmente un 7.89 % a causas externas.

Mortalidad del rango etario menores de 1 año: Las enfermedades transmisibles se mantuvieron como principal causa de muerte durante todo el periodo.

Mortalidad del Rango Etario de 1 a 14 años: En 1980 la principal causa de muerte corresponde a las enfermedades transmisibles, las cuales a lo largo de todo el periodo fueron sufriendo una marcada disminución, pasando a ocupar en el 2015, el último lugar como causa de muerte, mientras que en primer lugar encontramos a las enfermedades no transmisibles. Otro hallazgo particular, es el aumento de las causas externas en comparación con la población menores de 1 año.

Mortalidad del Rango Etario de 15 a 24 años: Las enfermedades transmisibles y las no transmisibles fueron las causas de muerte que tendieron a disminuir, sin embargo, las defunciones por causas externas aumentaron notablemente en el período de 1980-2015.

Mortalidad del Rango Etario de 25 a 44 años: Las causas de mortalidad se distribuyeron de la siguiente manera: en 1980, el primer lugar ocupó las enfermedades no transmisibles con 58,25%, seguidas de las causas externas con 23,75%, y por último las enfermedades transmisibles con 18%. Para el 2015, a pesar de algunas fluctuaciones, la distribución siguió siendo la misma.

Mortalidad del Rango Etario de 45 a 64 años: Se pudo observar, que las causas de muerte mantuvieron el mismo orden durante todo el periodo, siendo la principal, las enfermedades no transmi-

bles, seguida de las transmisibles, y por último las causas externas. Un hallazgo llamativo es que, si bien las enfermedades transmisibles ocupan el segundo lugar, durante este periodo fueron aumentando, siendo la tendencia de 1987 a 2015 la más significativa, con un ascenso a razón de 1,9% por año.

Mortalidad del Rango Etario de 65 a 84 años: Para este rango, la distribución de la mortalidad según causa de muerte, fue la misma que en el rango anterior. En este caso, vemos que las enfermedades transmisibles fueron aumentando aún más, pasando de un 8,13% en el 1980 a 17,92% en el 2015, siendo la principal tendencia de aumento entre 1994 y 2003 a razón de 5% por año.

Mortalidad del Rango Etario de 85 años en adelante: La principal causa de muerte durante todo este periodo, está representada por las enfermedades no transmisibles, seguidas por las transmisibles, y por último las causas externas. Es importante señalar, el aumento de las enfermedades transmisibles, pasando de un 8,87% en 1980, a un 25,84% en el año 2015, siendo la tendencia más destacable la de 1992 a 2002, donde hubo un aumento a razón de 7,7% por año.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

En la región del NOA, que fue nuestro objeto de estudio, no parece respetarse el patrón que establece la transición epidemiológica ya que el único cambio concordante con la bibliografía fue un aumento leve en las causas de tipo III en todo el periodo, mientras que las de tipo I tendieron al aumento y las de tipo II al descenso. En nuestro trabajo hemos observado un incremento en la mortalidad por causas externas en la población de 1 a 24 años, lo que es concordante con diversas publicaciones, como las realizadas en Córdoba (Argentina) y Porto Alegre (Brasil). En dichas regiones se estudió la evolución de la mortalidad por causas externas, entre los 10 a 19 y 20 a 29 años de edad, para los trienios 1990-92 y 2008-10. Tanto en Córdoba como en Porto Alegre, la tasa de mortalidad por causas violentas (TMV) manifestó un incremento. Sin embargo, es necesario destacar que en Córdoba predominaron las muertes por accidentes no relacionados con el transporte (caídas, quemaduras y ahogamientos accidentales), mientras que en Porto Alegre fueron más frecuentes los homicidios⁽⁵⁾.

Otro estudio realizado en Perú en el año 2020 sobre TE durante el periodo 2003 a 2016 concluyó que las enfermedades no transmisibles constituían la principal causa de muerte en todas las regiones del país. Sin embargo, dicho estudio no utilizó como criterio de inclusión rangos etarios, sino que analizó las causas de mortalidad por región. Cumpliéndose el patrón que establece la transición epidemiológica⁽⁶⁾.

Por otro lado, la tendencia al aumento paulatino de las causas de tipo I en la población mayor de 45 años, fue otro de los hallazgos importantes en nuestro trabajo. Algo similar ha ocurrido en Estados Unidos, durante el periodo 1980 a 2014, en donde se evidenció una tendencia al aumento de la mortalidad por infecciones, en personas de edad avanzada, en particular por *Clostridium difficile* y por infecciones respiratorias bajas⁽⁷⁾. Es posible que estos cambios también estén ocurriendo en la región del NOA, lo que nos abre a la posibilidad de la profundización de nuestros hallazgos en futuros estudios.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Rodríguez Cabrera A, Gálvez González A, Álvarez Vázquez L. Aspectos económicos del envejecimiento demográfico y su importancia para la toma de decisiones en el sector de salud. El caso Cuba. Infodir (Revista de Información para la Dirección en Salud). Enero-junio 2018. (28): 13-27.
2. Soto Estrada G, Moreno Altamirano L, Pahua Díaz D. Panorama epidemiológico de México, principales causas de morbilidad y mortalidad. Rev Fac Med (Méx.). 2016; (59): 8-22.
3. Sanmartino M. Pensar problemas complejos desde un enfoque social: transición epidemiológica y enfermedad de Chagas. Contribuciones desde Coatepec. 2016; (30): 93-105.
4. Lopez A, Mathers C, Ezzati M, Jamison D, Murray C. Global Burden of Disease and Risk Factors. The World Bank. 2019; 552.
5. Rojas Cabrera E. Mortalidad por causas violentas en adolescentes y jóvenes de dos ciudades del Cono Sur: Córdoba (Argentina) y Porto Alegre (Brasil), 1990-2010. Ciencia y Salud Pública. 2015; (20): 29-37.
6. Bernabé Ortiz A, Carrillo Larco R. La transición epidemiológica en el Perú: análisis de los registros de mortalidad del 2003 al 2016. Acta medica peruana. 2020; 37 (3): 258-266.
7. Bcheraoui C, Mokdad AH, Dwyer-Lindgren L, et al. Trends and Patterns of Differences in Infectious Disease Mortality Among US Counties, 1980-2014. JAMA. 2018; 319 (12): 1248-1260.