

LOS RETOS DE LA SALUD

Reducciones de la mortalidad

Rosario Cárdenas, Patricia Fernández-Ham***

El análisis de los cambios en las condiciones de salud destaca la reducción de la importancia relativa de las enfermedades transmisibles en el perfil de mortalidad del país. Aunque dicha disminución responde tanto a cambios socioeconómicos como de mejoramiento de infraestructura sanitaria, en años recientes ha sido resultado de intensas campañas de vacunación, así como de repartición de sueros de rehidratación oral y la difusión de mensajes educativos. El éxito de la expansión y mantenimiento de la cobertura de vacunación ha significado que México haya sido certificado como país libre de poliomielitis, y se observe una sensible reducción de los niveles de difteria, tosferina y tétanos. Como es de esperar, en virtud del tipo de patologías incluidas en este grupo de causas, la población más beneficiada por estos logros ha sido la infantil. De tal manera, las mayores ganancias en la reducción de la mortalidad por grupo de edad entre 1979 y 1993 se observan en la población menor de un año, y en un incremento de la esperanza de vida de dos años. Sin embargo, pese a los alcances logrados, la revisión de un indicador de mortalidad prematura muestra que en 1993 hubo más de tres años de vida perdidos por patologías transmisibles, y de ellos más del 50% correspondieron a la población infantil.

La mortalidad por el conjunto de causas no transmisibles se redujo de manera constante entre 1979 y 1993. El análisis de la contribución de causas específicas en el cambio en la esperanza de vida señala un impacto positivo de las patologías cardiovasculares, particularmente entre adultos y



ancianos, y uno negativo de la diabetes en la población mayor de 45 años.

Las lesiones y la mortalidad por violencia se presentan como un problema de salud prioritario. Entre 1979 y 1993, la esperanza de vida masculina se incrementó como resultado de la reducción de la mortalidad debida a estos problemas, particularmente en las edades adultas. No obstante, el análisis de causas específicas muestra una ligera reducción en la esperanza de vida de la población masculina adolescente debida a mortalidad por homicidio. De la misma manera, se observa un impacto negativo de la mortalidad por suicidio entre la población adulta de 30 a 59 años. La magnitud de la pérdida de años de vida por lesiones y accidentes entre la población masculina del país es similar a la registrada por patologías transmisibles, alrededor de tres años. Sin embargo, la mortalidad prematura por estas causas es diferencial por sexo, de ahí que en el caso de las mujeres la pérdida corresponda a menos de un año.

El panorama de morbimortalidad actual plantea nuevos retos a la atención a la salud. El desarrollo y la organización del sistema de salud ha propiciado el énfasis de la medicina curativa por encima de las acciones preventivas, particularmente de aquellas que derivan en comportamientos considerados saludables. Sin embargo, las patologías que, de mantenerse las tendencias observadas en el periodo estudiado, tendrían mayor impacto en el perfil de mortalidad en el país requieren programas de modificación de conductas con un alto contenido preventivo. Tal es el caso, por ejemplo, de la hipertensión arterial y la diabetes *mellitus*.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas (ENEC) llevada a cabo en 1993, la prevalencia de hipertensión en la población de 20 a 69 años del país era de 23.6% y la de diabetes *mellitus*

*Dirección General de Estadística e Informática. Secretaría de Salud.

**Consejo Nacional de Población, y en el doctorado de El Colegio de México.

no dependiente de insulina 6.7%. Ambas enfermedades provocan diversos grados de discapacidad, y sobre todo en el caso de la diabetes *mellitus*, se asocian a complicaciones de muy diversa índole. En este sentido, son particularmente alarmantes las cifras encontradas en población adulta: en el grupo 45-49 años la prevalencia de hipertensión arterial fue de 34.1%, y el 4.2% del total de los casos de diabetes diagnósticos mediante la ENEC correspondió al grupo de 20 a 29 años.

Abatir dos factores de riesgo para la salud, tabaquismo y sobrepeso, constituyen retos adicionales para el sistema de salud. El 33.4% de la población entre 20 y 69 años encuestada por la ENEC se declaró fumador activo, y el 14.9% fue diagnosticada como obesa.

El país ha entrado en una etapa de rápido cambio demográfico donde el incremento de la participación relativa de los ancianos en la estructura poblacional es un elemento fundamental. De acuerdo con el Programa Nacional de Población, la población mayor de 65 años correspondía en 1995 al 4.2% del total. Para 2010 dicho porcentaje habrá alcanzado 6.0% y para 2030 será del 11.9%. En presencia de estos cambios, es de esperar que patologías como la diabetes, las neoplasias y en general las no transmisibles incrementen su im-



portancia relativa en el perfil de mortalidad del país. A la luz del impacto negativo de la diabetes sobre la esperanza de vida es necesario enfatizar la necesidad de dise-

ñar un programa específico comprensivo que posibilite limitar el efecto de esta patología sobre las condiciones de salud de la población.

La mortalidad por lesiones y accidentes es actualmente uno de los principales problemas de salud, y posiblemente en el futuro el más importante. Entre los elementos que apoyan esta aseveración está su efecto sobre la esperanza de vida masculina.

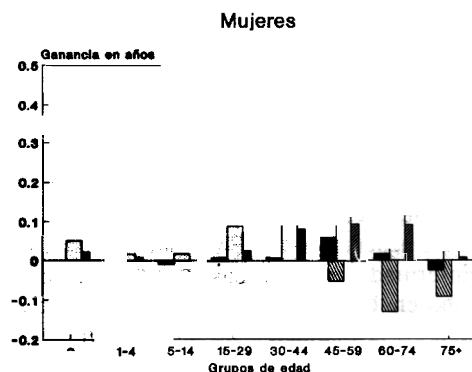
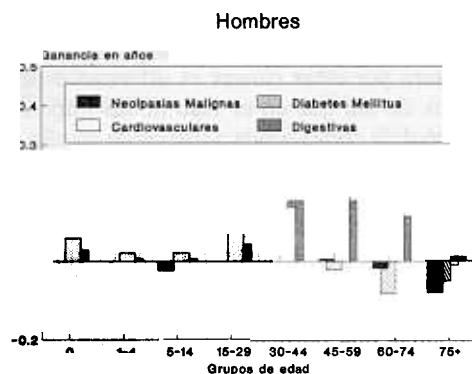
En el caso de los homicidios, se ha propuesto como un elemento que explica su incremento entre población adolescente la modificación de estructuras familiares, el aumento en el número de hogares monoparentales y el consecuente deterioro de las condiciones socioeconómicas. Acciones tendientes a disminuir su presencia en el perfil de mortalidad tendrían que propugnar por abrir oportunidades a la educación superior y el empleo para esta población, además de servicios de consejería especializados y la discusión en la sociedad de las nuevas formas de organización familiar.

En el caso del suicidio, la difusión de información que posibilite identificar manifestaciones de tendencias suicidas deberá estar en el centro de un programa que intente reducir su frecuencia.

En relación a algunas enfermedades infecciosas, la aparición de cepas resistentes a antimicrobianos es preocupante. Cabe esperar que la tendencia mostrada por enfermedades tan antiguas como la tuberculosis se extienda a otras patologías transmisibles dado el delicado equilibrio entre agente y hospedero y la liberalidad en el uso de medicamentos antibióticos.

Es así que la generación de una cultura de la salud que difunda información sobre las principales patologías y reconozca el efecto de los cambios sociales en los patrones de salud-enfermedad, aunada a un sistema de salud que priorice acciones preventivas, propicie la participación comunitaria en la toma de decisiones en torno a salud, y retroalimente sus programas a partir de la evaluación de sus acciones, deberán ser elementos que permitan enfrentar la problemática actual de la salud. DemoS

Ganancia en la esperanza de vida al nacimiento por enfermedades no transmisibles según grupo de edad y sexo. 1979-1993



Ganancia en la esperanza de vida al nacimiento por grupos de edad y causa. 1979-1993

