

# mortalidad prematura debida a enfermedades cerebrovasculares (ECeV), c2006

Figura 1:

Mortalidad prematura proporcional por enfermedad cerebrovascular según nivel de ingreso en países de las Américas; c 2006.

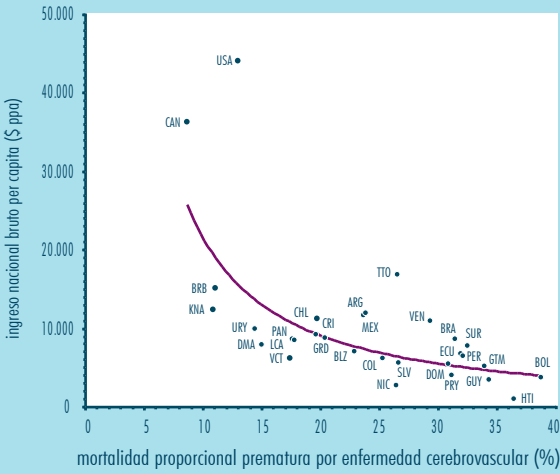
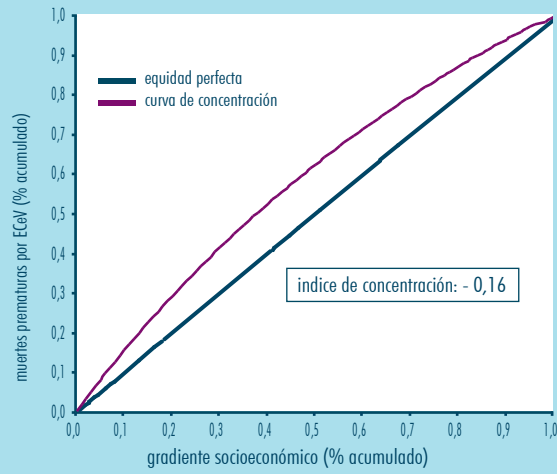


Figura 2:

Curva de concentración de la desigualdad en la mortalidad prematura por enfermedad cerebrovascular en países de las Américas; c 2006.



La expansión de la expectativa de vida junto a la reducción de la carga de enfermedad -al posponerse la edad de inicio de los padecimientos crónicos con relación a la duración promedio de vida- son fenómenos que están acentuándose en las poblaciones a lo largo de la Región de las Américas.

Las enfermedades cerebrovasculares (CIE-10: I60-I69) están entre aquellas enfermedades crónicas cardiovasculares para las cuales está disponible un probado conjunto de intervenciones de prevención y control de la enfermedad. Entre 1970 y el 2000, ha venido ocurriendo una sostenida reducción en la mortalidad por apoplejía cerebral en la mayoría de los países de la región. A pesar de estas ganancias en salud, la mortalidad por enfermedad cerebrovascular permanece cuatro veces más alta en países de América Latina y el Caribe que en países de Norteamérica. Más importante aún, una considerable proporción de muertes originadas por enfermedad cerebrovascular (~22%) ocurre prematuramente cada año. Esta anticipada carga de mortalidad representa, en promedio, 90.000 muertes entre personas menores de 65 años de edad en toda la Región (de una carga total de más de 400.000 muertes por este mismo grupo de causas) y afecta desproporcionadamente a las mujeres.

Las razones de estas diferencias no están bien establecidas, aunque se constata la existencia de significativas desigualdades en: la incidencia de eventos cerebrovasculares, el acceso a servicios de salud, la calidad de la atención médica para la apoplejía cerebral y en el control de los factores de riesgo. El mapa de este folleto presenta la distribución por quintiles de la mortalidad proporcional prematura debida a enfermedades cerebrovasculares en los países y territorios de las Américas.

Entre los diversos usos de los Indicadores Básicos que publica la OPS para apoyar la generación de evidencia en salud pública, se presenta un análisis exploratorio de la relación entre la mortalidad prematura por enfermedades cerebrovasculares (ECeV) y algunos determinantes potenciales de la desigualdad socioeconómica, al nivel ecológico. La **Figura 1** muestra la relación inversa no-lineal entre la mortalidad prematura por ECeV, como proporción del número total de muertes por ECeV y el ingreso nacional bruto per cápita, ajustado por la paridad del poder adquisitivo: cuanto más alto el ingreso, más baja la proporción de mortalidad prematura por ECeV. O sea, las personas más ricas tienen mayor capacidad para posponer la muerte debida a ECeV a edades mayores de 65 años, que las más pobres.

También, existe una relación directa no-lineal (no graficada) entre el riesgo de muerte prematura por ECeV, medido por la tasa de mortalidad y la magnitud de la desigualdad de ingreso (razón entre el ingreso promedio del quintil más rico y el ingreso promedio del quintil más pobre). Esta razón llamada “razón Kuznets 20/20” es un indicador de la profundidad de la desigualdad de ingreso en una sociedad: cuanto más profunda la desigualdad de ingreso, más grande el riesgo de morir prematuramente por ECeV.

La **Figura 2** indica cuán inequitativamente distribuidas están las muertes prematuras por ECeV entre los países de las Américas o, más específicamente, a lo largo de la gradiente social en la población, definida por su nivel de ingreso. El índice de concentración, una robusta medida resumen de desigualdad, es -0,16, indicando que la mortalidad prematura debida a ECeV está desproporcionadamente concentrada entre los más pobres en la gradiente social. La curva de concentración indica que casi 30% de las muertes prematuras por ECeV están concentradas en el 20% más pobre de la población de las Américas, mientras que sólo 13% de dichas muertes prematuras están en el 20% más rico de la población.

Este análisis exploratorio, generado a partir de datos disponibles en el folleto de Indicadores Básicos, muestra la importancia de las enfermedades crónicas en la mortalidad precoz y su distribución desigual en la población. Estas muertes precoces están relacionadas con la pobreza y la desigualdad en el ingreso y con la dificultad de acceso a los servicios de salud y a los beneficios de las políticas sociales. Las estrategias de reducción de la pobreza y las de la desigualdad económica, pueden contribuir a reducir la carga de mortalidad prematura por enfermedades cerebrovasculares en las Américas, junto con otras estrategias como el fortalecimiento y desarrollo de políticas de salud dirigidas a la prevención y control de enfermedades crónicas, la promoción de la salud y el aumento del acceso a los servicios.