

PEDRO VICENTE OBANDO ORDOÑEZ

Alcalde Municipal

DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO

Secretaria Municipal de Salud

SUSANA MONTUFAR

Coordinadora Prioridad Enfermedades Crónicas



BOLETÍN N° 4

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS
PARA LA TOMA DE DECISIONES EN PASTO**

Simón Andrés Giraldo Oliveros – Estadístico

Gloria Natalia Lasso Portilla – Epidemióloga

Observatorio de Enfermedades Crónicas de Pasto.

METODOLOGÍA

La metodología con la cual se realizó el presente Boletín, ya fue descrita en detalle en el N° 1 “Evidencia de las Enfermedades Crónicas para la Toma de Decisiones en Pasto”

Mortalidad

Se realizó el análisis de 9.279 muertes no fetales ocurridas en el municipio de Pasto entre enero de 1998 a diciembre de 2013 y que tuvieron como causa básica enfermedades crónicas de interés para el Observatorio de Enfermedades Crónicas (OEC) de Pasto. La información se tomó de las series del periodo 1998 a 2013, publicadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) en su página web, cuya fuente a su vez son los certificados de defunción correspondientes a muertes por las enfermedades crónicas que son objeto de estudio por parte del OEC, clasificadas y codificadas según lista 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) de la siguiente manera:

- 1) 303 Enfermedades isquémicas del corazón (EIC).
- 2) 307 Enfermedades cerebro vasculares (ECV).
- 3) 302 Enfermedades hipertensivas (HTA).
- 4) 601 Diabetes mellitus (DMII).
- 5) 605 Enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores (ECVRI).
- 6) 201 Tumor maligno de estómago (TME).
- 7) 206 Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón (TMP).

Morbilidad

Para el análisis de la morbilidad por demanda 2009-2014, se tomó la información de los cubos de RIPS del Ministerio de Salud y Protección Social con base en 147 códigos cie 10 de interés para el Observatorio de enfermedades crónicas por tener como factores de riesgo el tabaquismo, el sedentarismo y los inadecuados hábitos de dieta además solo se registraron casos confirmados como nuevos y repetidos.

Análisis

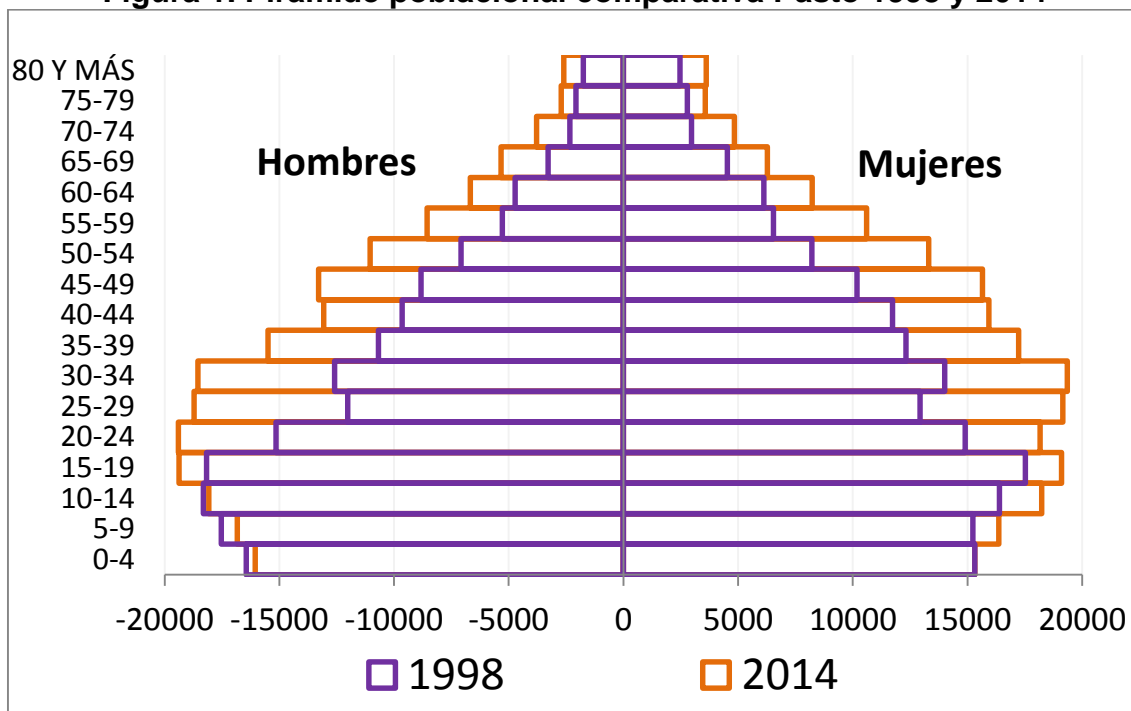
Se calcularon proporciones por enfermedad, género y grupo de edad tanto para mortalidad como para morbilidad por demanda. Para mortalidad se calcularon además razones para comparar muertes por enfermedades crónicas con muertes por otras causas y tasas de mortalidad general por cada enfermedad de interés para el Observatorio y específicas por género y grupo de edad además se determinaron las tendencias de las tasas en el periodo de estudio por medio del test de Mann Kendall y regresión lineal. Para el cálculo de las tasas específicas se utilizaron el número de muertes ocurridas por enfermedad, por género y por grupo de edad en cada año y la población de esa edad y género para el mismo año.

DEMOGRAFÍA

Pirámide poblacional

La pirámide poblacional del municipio de Pasto que se muestra en la figura 1, muestra claramente en los dos momentos (1998 y 2014) la transición hacia una población con control de la natalidad y la fertilidad, lo cual se evidencia en la forma de pirámide constrictiva dada por la menor longitud de las dos primeras barras que representan a los grupos de edad 0-4 y 5-9 años, los cuales tienen menor población que las cuatro barras siguientes.

Figura 1. Pirámide poblacional comparativa Pasto 1998 y 2014



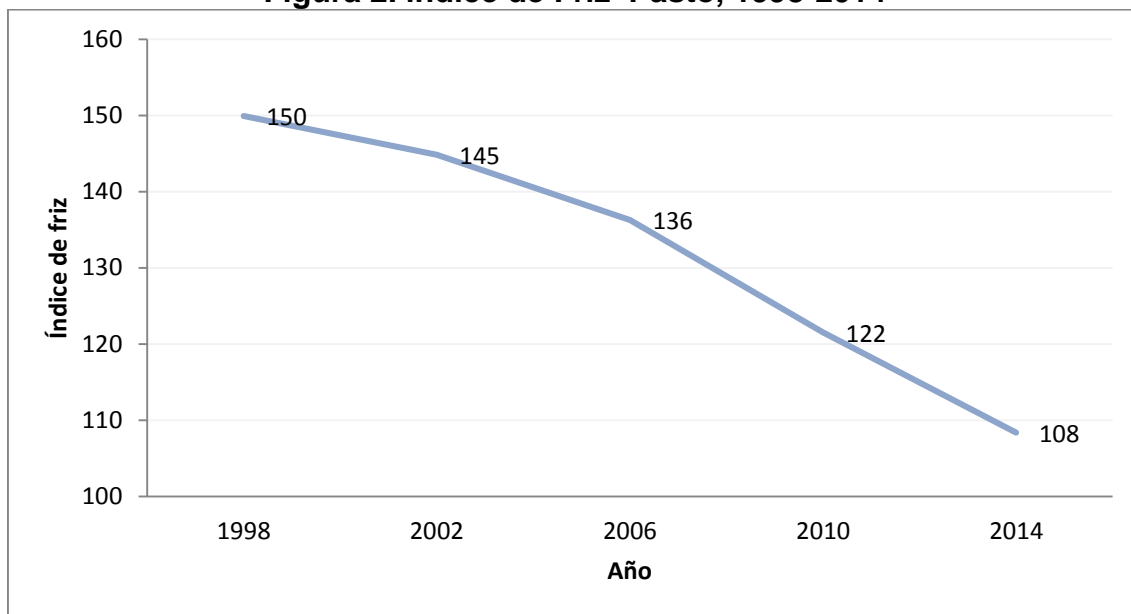
Fuente: DANE - Proyecciones poblacionales

Índice de Friz

El índice de Friz es la representación gráfica de la comparación entre la proporción poblacional menor de 20 años, con la proporción de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, si se encuentra entre 60 y 160 se le considera una población madura y si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

El municipio de Pasto presentó un índice de Friz promedio de 132 lo cual lo ubica como una población madura que presenta una transición a envejecida, ya que la tendencia es a disminuir el índice de Friz, pasando de 150 en 1998 a 108 jóvenes de 0 a 20 años por cada 100 adultos de 30 a 49 años en 2014. (Figura 2)

Figura 2. Índice de Friz Pasto, 1998-2014



Fuente: DANE - Proyecciones poblacionales

**MORBILIDAD POR ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES
DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD
2009 - 2014 (CUBOS RIPS)**

Los casos de enfermedades crónicas no transmisibles tomando como año base el 2009 se han duplicado y un poco más en los últimos cinco años, en las siete patologías evaluadas todas presentaron un comportamiento ascendente exceptuando las cerebro vasculares. La mayor carga se presentó en las enfermedades hipertensivas, la diabetes mellitus tipo 2 y las crónicas en vías respiratorias Inferiores, que en el periodo de estudio proporcionan más del 96% del total de casos.

Tabla 1. Casos confirmados de enfermedades crónicas no transmisibles según capítulo de enfermedad Pasto, 2009-2014

Año	HTA[€]	DM2[£]	ECVRI[¥]	EIC^β	ECV^π	TME^Ω	TMP^α	Total
2009	8.257	1316	605	137	74	44	18	10.451
2010	14.115	1930	756	157	101	61	9	17.129
2011	14.447	2102	844	182	194	93	14	17.876
2012	15.894	2326	946	292	268	94	14	19.834
2013	17.170	3003	1005	259	213	95	20	21.765
2014	18.511	3.686	1.077	301	189	102	29	23.895

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Cubos de RIPS del Sistema Integral de Información de la Protección Social.

€HTA: Hipertensión arterial; £DM2: Diabetes mellitus 2; ¥ECVRI: Enfermedades crónicas en vías respiratorias inferiores; βEIC: Enfermedades isquémicas del corazón; πECV: Enfermedades cerebro vasculares; ΩTME: Tumor maligno de estómago; αTMP: tumor maligno de pulmón.

Se presentó mayor número de casos confirmados por enfermedades crónicas no transmisibles en el periodo de estudio en las mujeres, dado que en promedio hay 1,8 casos en mujeres por cada caso en hombres, este comportamiento se ha mantenido constante en el tiempo. Se encontró un promedio anual de 15 registros ausentes en el sexo equivalentes al 0,09% los cuales no alteran los resultados por estar muy por debajo del uno por ciento.

Tabla 2. Casos confirmados de enfermedades crónicas no transmisibles según sexo Pasto, 2009-2014

Año	Mujer	Hombre	No reportado	Total
2009	6637	3796	18	10.451
2010	11404	5713	12	17.129
2011	11637	6224	15	17.876
2012	12953	6866	15	19.834
2013	14260	7491	14	21.765
2014	15424	8455	16	23.895

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Cubos de RIPS del Sistema Integral de Información de la Protección Social.

Existe una relación directamente proporcional para las enfermedades crónicas con respecto a la edad, dado que a medida que avanza la edad aumenta progresivamente el número de casos confirmados. Los tres grupos de edad

presentaron incrementos en los casos en el periodo de estudio tomando como base el año 2009, siendo mayor en la población de 15 a 44 años aumentando 2,23 veces, seguido por los de 45 a 64 años que aumentaron 1,81 veces y en último lugar las personas de 65 y más años que aumentaron un 99%. Se encontró un promedio anual de 83 registros ausentes en la edad equivalentes al 0,44% los cuales no alteran los resultados por estar por debajo del uno por ciento.

Tabla 3. Casos confirmados de enfermedades crónicas no transmisibles según grupo de edad Pasto, 2009-2014

Año	15 a 44 años	45 a 64 años	65 y más años	No determinada	Total
2009	303	3263	6793	92	10451
2010	558	5520	10983	68	17129
2011	588	5947	11288	53	17876
2012	837	7133	11795	69	19834
2013	858	8379	12431	97	21765
2014	980	9199	13594	122	23895

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Cubos de RIPS del Sistema Integral de Información de la Protección Social.

TASAS DE MORTALIDAD ESTADÍSTICAS VITALES 1998 – 2014 DANE

Las enfermedades crónicas en estudio son un porcentaje importante de las causas de muerte en el municipio de Pasto, causando entre el 30% y 41% de la mortalidad total entre 1998 y 2014 (Tabla 5).

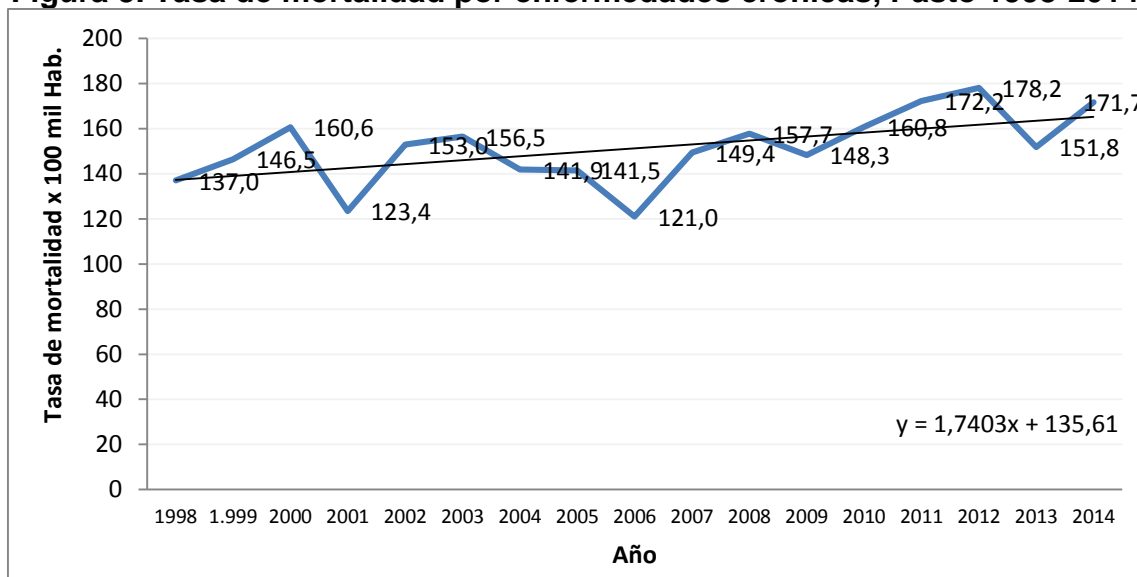
Tabla 5. Proporción de las defunciones por enfermedades crónicas frente a otras causas Pasto, 1998-2014

Año	Total defunciones	Defunciones por EC en estudio	(%)
1998	1.467	466	31,8
1999	1.566	507	32,4
2000	1.675	564	33,7
2001	1.363	441	32,4
2002	1.713	556	32,5
2003	1.718	579	33,7
2004	1.695	534	31,5
2005	1.642	555	33,8
2006	1.489	470	31,6
2007	1.634	589	36,0
2008	1.759	631	35,9
2009	1.696	602	35,5
2010	1.823	662	36,3
2011	1.885	719	38,1
2012	1.833	754	41,0
2013	1.781	650	36,5

2014 1.911 746 39,0

Fuente: DANE Estadísticas vitales

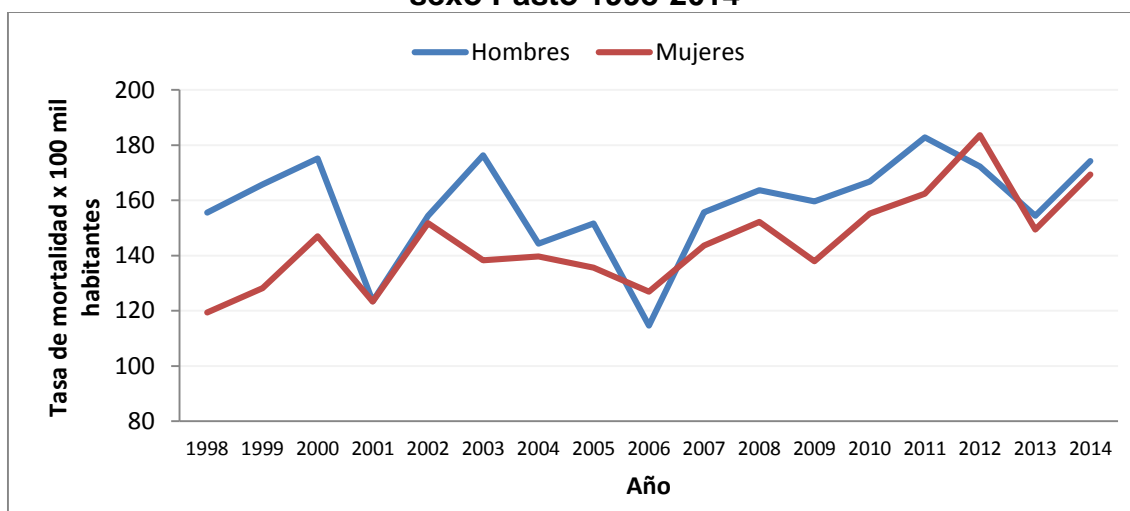
Figura 3. Tasa de mortalidad por enfermedades crónicas, Pasto 1998-2014



Fuente: DANE Estadísticas vitales

La tasa de mortalidad por los siete capítulos de enfermedad estudiados por el Observatorio ha oscilado entre las 120 y 180 defunciones por cada 100 mil habitantes en el municipio, presentando una leve tendencia al aumento de casi dos defunciones anuales por cada 100 mil habitantes (Figura 3).

Figura 4. Tasa promedio de mortalidad por enfermedades crónicas por sexo Pasto 1998-2014

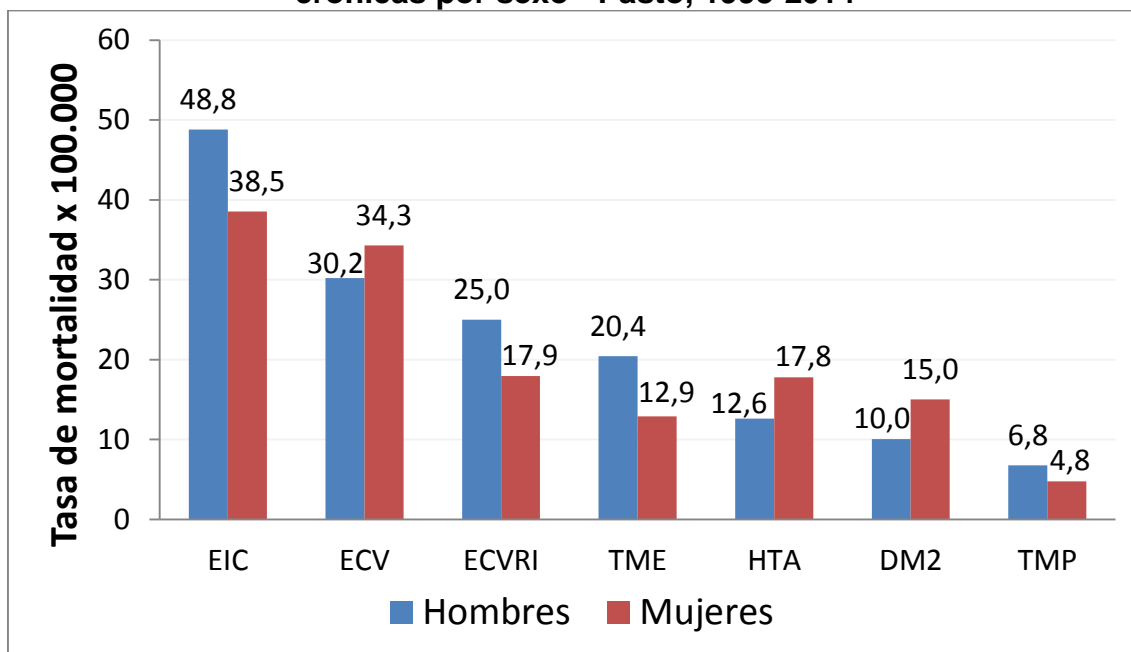


DANE Estadísticas vitales

Durante la mayor parte del periodo de estudio 1998 – 2014 la tasa de mortalidad por enfermedades crónicas ha sido mayor en los hombres frente a las mujeres, con una diferencia promedio de 14 defunciones por cada 100 mil habitantes, sin embargo esta diferencia se ha acortado desde 2014 (Figura 4).

Las enfermedades isquémicas del corazón y cerebro vasculares vienen presentando en el tiempo mayor tasa de mortalidad promedio, mientras el tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón presentó la menor. La forma como afecta la mortalidad por estas enfermedades a los dos sexos es diferente: las enfermedades isquémicas del corazón, crónicas de vías respiratorias inferiores, tumor maligno de estómago y el tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón son enfermedades con mayor tasa de mortalidad promedio en hombres; mientras que las enfermedades cerebro vasculares, las hipertensivas y la diabetes mellitus presentaron mayor tasa de mortalidad promedio en mujeres. (Figura 5)

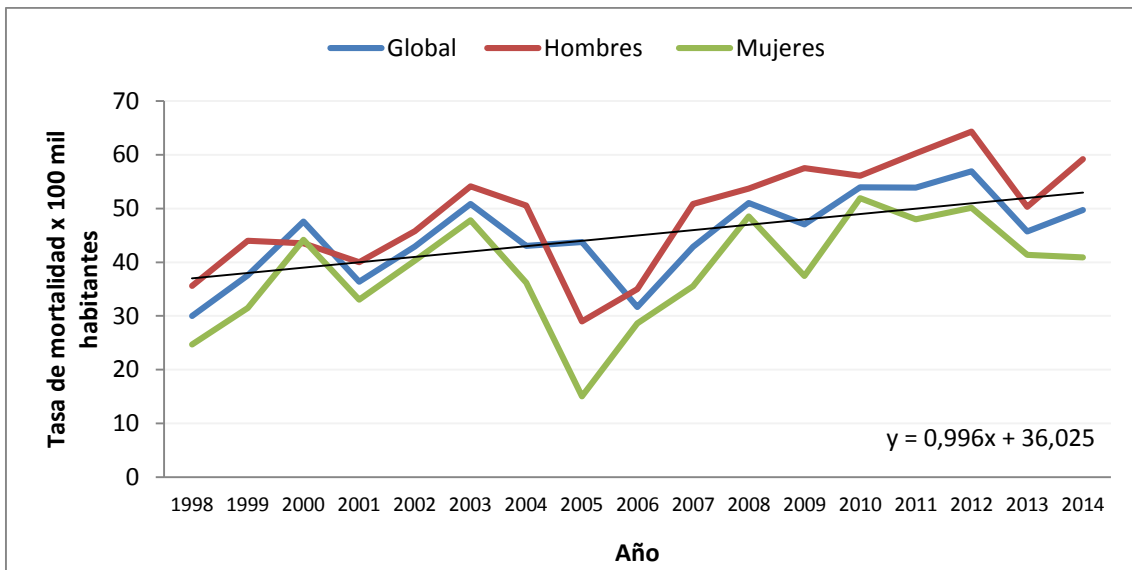
Figura 5 Tasa de mortalidad promedio por enfermedades crónicas por sexo - Pasto, 1998-2014



Fuente: DANE Estadísticas vitales

En cuanto al comportamiento de la tasa de mortalidad por cada grupo de patologías a lo largo del periodo, se observa cómo la tasa de mortalidad con causa básica enfermedades isquémicas del corazón es mayor en hombres que en mujeres. La tendencia de la mortalidad por EIC muestra que de no modificarse las condiciones actuales de los factores relacionados con este evento, la tasa aumentará cerca de una defunción por cada 100 mil habitantes por año (Figura 6).

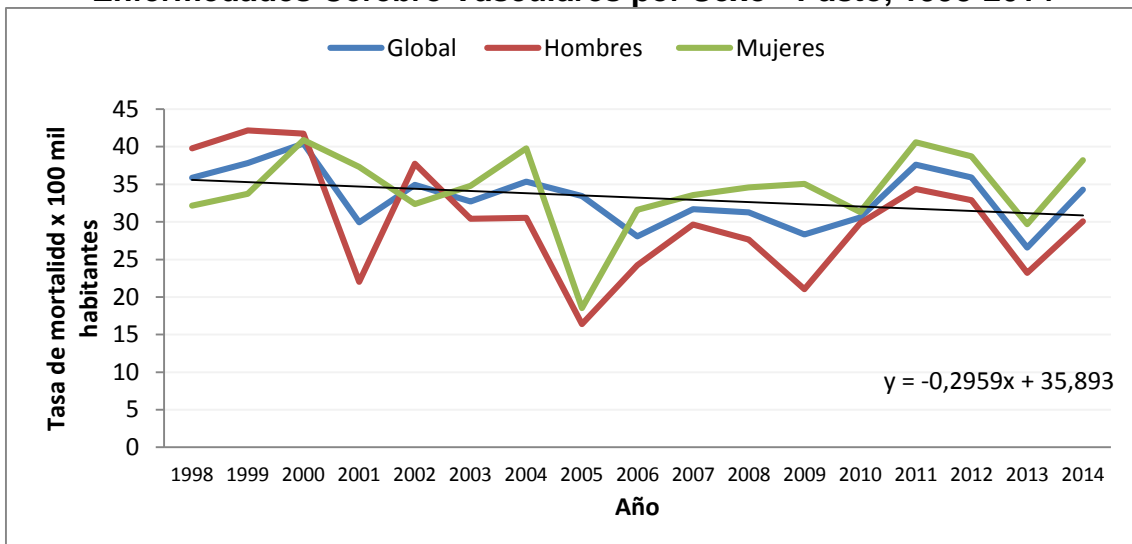
Figura 6. Serie Temporal de la Tasa de Mortalidad de las Enfermedades Isquémicas del Corazón por Sexo - Pasto, 1998-2014



Fuente: DANE Estadísticas vitales

La tasa de mortalidad con causa básica enfermedades cerebro vasculares a lo largo del periodo de estudio fue mayor en mujeres frente a los hombres aunque en algunos años se han presentado tasas de mortalidad mayores en hombres. La tendencia de la mortalidad por ECV en el periodo de estudio muestra disminución en 0,29 defunciones por cada 100 mil habitantes por año. (Figura 7)

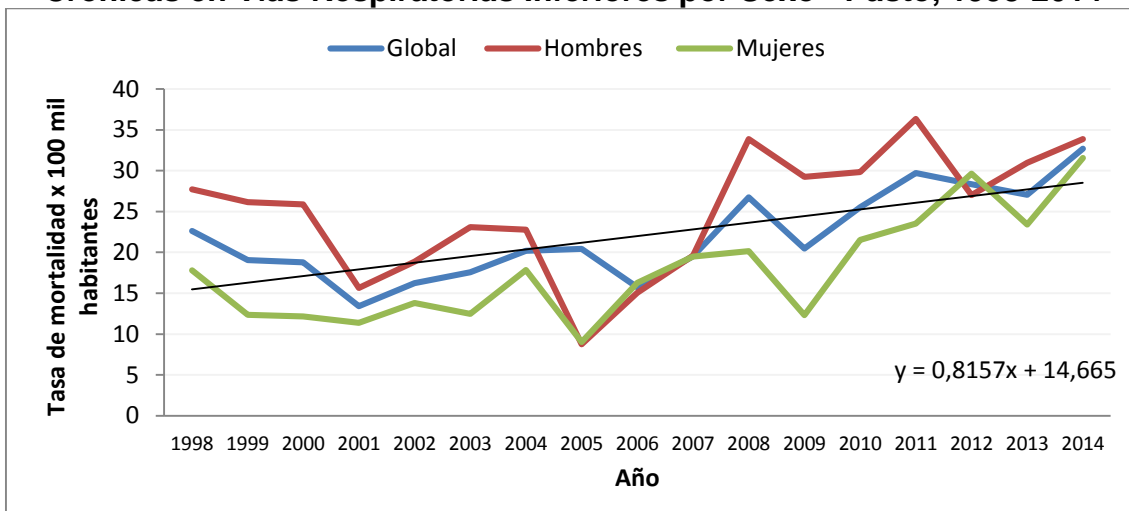
Figura 7. Serie Temporal de la Tasa de Mortalidad de las Enfermedades Cerebro Vasculares por Sexo - Pasto, 1998-2014



Fuente: DANE Estadísticas vitales

La tasa de mortalidad con causa básica enfermedades crónicas en vías respiratorias inferiores fue mayor durante el periodo de estudio en hombres frente a las mujeres, excepto entre 2005 y 2007 donde se presentaron tasas similares. El comportamiento de esta misma enfermedad en el periodo de estudio muestra claramente tendencia al aumento de 0,81 defunciones por cada 100 mil habitantes por año (Figura 8).

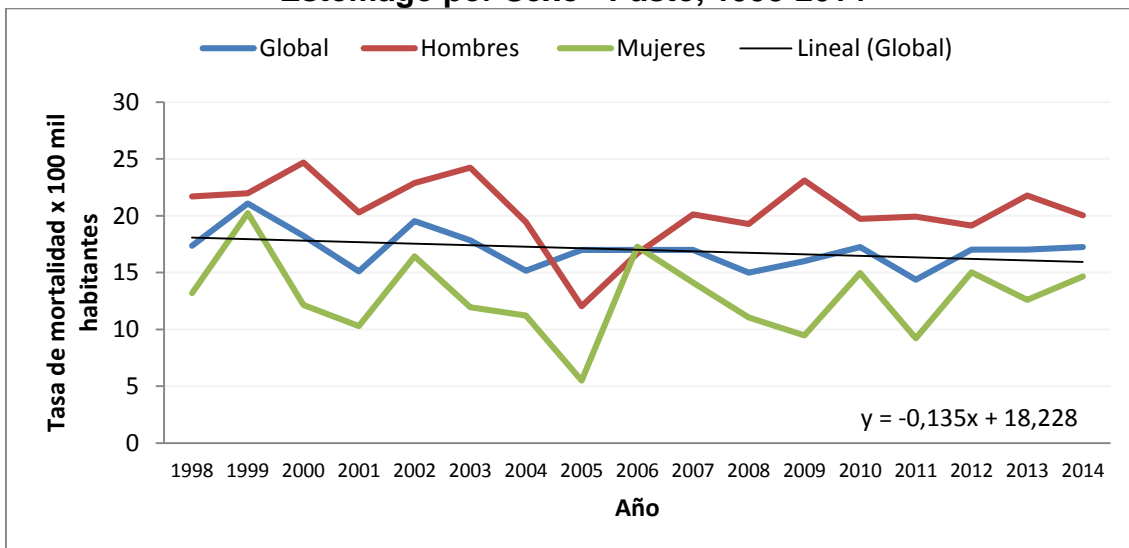
Figura 8. Serie Temporal de la Tasa de Mortalidad de las Enfermedades Crónicas en Vías Respiratorias Inferiores por Sexo - Pasto, 1998-2014



Fuente: DANE Estadísticas vitales

La tasa de mortalidad causada por tumores malignos de estómago fue mayor en hombres frente a las mujeres a lo largo del periodo entre 1998-2013; aunque en algunos años se presentaron tasas similares y hasta más bajas en hombres, la tendencia de la tasa de mortalidad por esta patología indica una disminución promedio de 0,13 defunciones por cada 100 mil habitantes por año (Figura 9).

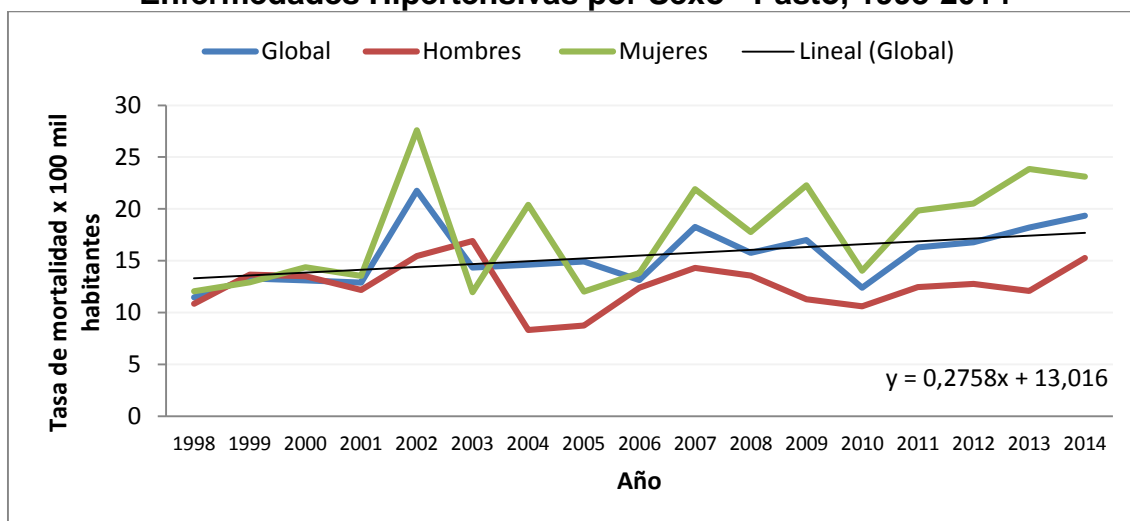
Figura 9. Serie Temporal de la Tasa de Mortalidad del Tumor Maligno de Estómago por Sexo - Pasto, 1998-2014



Fuente: DANE Estadísticas vitales

La tasa de mortalidad con causa básica enfermedades hipertensivas fue mayor en mujeres frente a los hombres durante la mayor parte del periodo de estudio 1998-2013, siendo superada la tasa de mortalidad por los hombres sólo en el año 2003. La tendencia de la tasa es hacia el aumento en 0,27 defunciones por cada 100 mil habitantes (Figura 10).

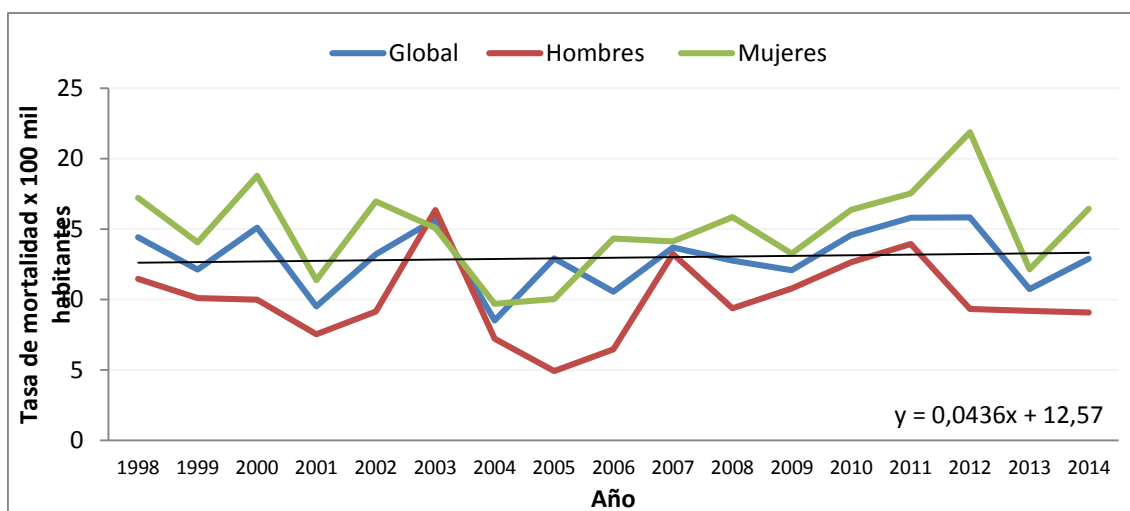
Figura 10. Serie Temporal de la Tasa de Mortalidad de las Enfermedades Hipertensivas por Sexo - Pasto, 1998-2014



Fuente: DANE Estadísticas vitales

La tasa de mortalidad con causa básica la Diabetes Mellitus es mayor en mujeres que en hombres, siendo superada la tasa de mortalidad por los hombres sólo en el año 2003, la tendencia de la tasa permanece estable alrededor de cero (Figura 11).

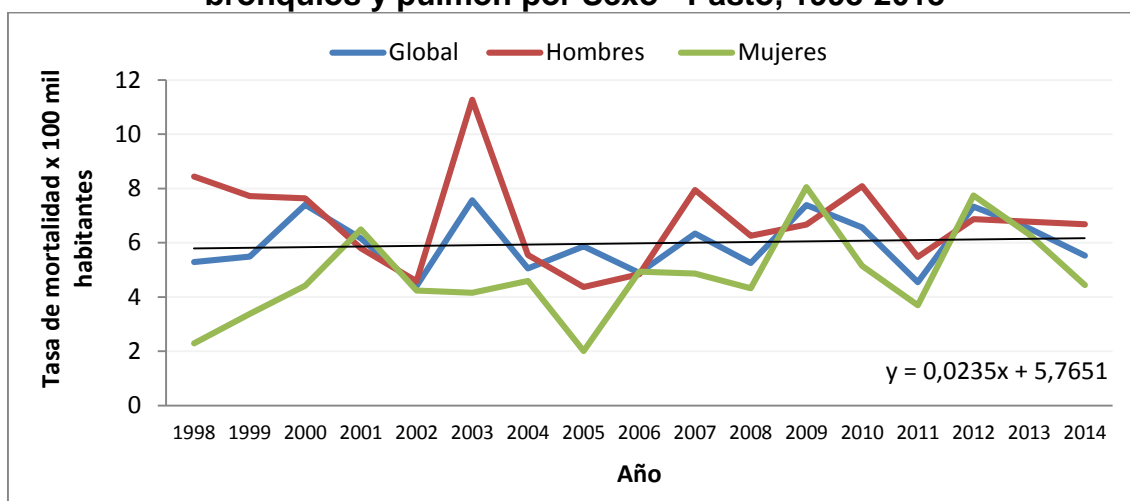
Figura 11. Serie Temporal de la Tasa de Mortalidad de la Diabetes Mellitus por Sexo - Pasto, 1998-2014



Fuente: DANE Estadísticas vitales

La tasa de mortalidad con causa básica Tumores Malignos de Pulmón es mayor en hombres que en mujeres a lo largo del tiempo entre 1998 y 2012, aunque dicha patología es la última causa de mortalidad tanto en hombres como en mujeres. La tendencia de la mortalidad por Tumor Maligno de tráquea, bronquios y pulmón fue estable alrededor de cero (Figura 12).

Figura 12. Serie de la Tasa de Mortalidad del Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón por Sexo - Pasto, 1998-2013



Fuente: DANE Estadísticas vitales

Al evaluar la tasa de mortalidad en personas mayores de 64 años es notorio que presentó un comportamiento irregular donde predomina el ascenso de la serie por lo que al evaluar la tendencia indica que de continuar las condiciones en las que se presentaron estos datos la tasa de mortalidad aumentará en 33,89 puntos por año. (Figura 16)

Tabla 6. Análisis de Tendencia de la Tasa de Mortalidad por Enfermedades Crónicas por Grupo de Edad - Pasto, 1998-2014

Capítulo Enfermedad Lista 6/67 OPS	Edad en años					
	15 a 44		45 a 64		65 y más	
	Mann Kendall	Cambio anual defunciones x 100 mil hb	Mann Kendall	Cambio anual defunciones x 100 mil hb	Mann Kendall	Cambio anual defunciones x 100 mil hb
TME	TNS*	- 0,0709	TNS	- 0,0766	TNS	- 3,0167
TMP	TS**	- 0,0901	TNS	- 0,0509	TNS	1,2537
HTA	TS	- 0,0863	TS	- 0,9851	TNS	5,7117
EIC	TS	- 0,1763	TNS	- 0,9327	TS	18,477
ECV	TS	- 0,2426	TS	- 1,7735	TNS	- 4,948
DM2	TNS	- 0,1222	TNS	- 0,7026	TNS	2,2475
ECVRI	TS	- 0,0455	TNS	- 0,5361	TNS	7,942

Fuente: DANE Estadísticas vitales
Tendencia no significativa (*TNS)
Tendencia significativa (**TS)

Al evaluar la tendencia por grupo de edad y en cada una de las siete enfermedades crónicas en estudio se encuentra que en las personas de 15-44 años todas las enfermedades presentaron una tendencia a la baja en la tasa de mortalidad siendo más marcada en las Enfermedades Cerebro Vasculares. En las personas de 45-64 años sólo el Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón presentó tendencia positiva y las restantes presentaron tendencia negativa al igual que en la población anterior. En la población mayor a 64 años en su respectivo orden las que mayor tendencia negativa presentaron son las

Enfermedades Cerebro Vasculares, Tumor Maligno de Estómago y Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón. Mientras que en su respectivo orden las que mayor tendencia positiva presentaron fueron las Enfermedades Isquémicas del Corazón, Hipertensivas, Crónicas en Vías Respiratorias Inferiores y Diabetes Mellitus. (Tabla 6)

En la población de 15-44 años se mostró más marcada la tendencia a la baja por parte de los hombres en el Tumor Maligno de Estómago, Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón, en las Enfermedades Isquémicas del Corazón y Enfermedades Cerebro Vasculares; mientras que en las mujeres fueron las Enfermedades Hipertensivas, Diabetes Mellitus y las Enfermedades Crónicas de Vías Respiratorias Inferiores.

Tabla 7. Análisis de Tendencia de la Tasa de Mortalidad por Enfermedades Crónicas por sexo y Grupo de Edad - Pasto, 1998-2014

		Hombres		Mujeres	
		MannKendall	Cambio anual defunciones x 100 mil hb	MannKendall	Cambio anual defunciones x 100 mil hb
15 a 44	TME	TS	-0,1538	TNS	0,0054
	TMP	TNS	-0,1653	TS	-0,0618
	HTA	TNS	-0,0992	TS	-0,1572
	EIC	TNS	-0,2459	TNS	-0,0719
	ECV	TS	-0,2376	TNS	-0,3402
	DM2	TNS	0,0033	TS	-0,3699
	ECVRI	TNS	-0,0065	TS	-0,1684
45 a 64	TME	TNS	0,5182	TNS	-0,572
	TMP	TNS	-0,2441	TNS	0,1099
	HTA	TS	-1,1643	TS	-0,8368
	EIC	TNS	-1,2628	TNS	-0,661
	ECV	TS	-2,95	TNS	-0,7957
	DM2	TNS	-1,0232	TNS	-0,4356
	ECVRI	TNS	-0,6351	TNS	-0,4546
65 y más	TME	TNS	-5,331	TNS	-1,4903
	TMP	TNS	-0,3578	TNS	2,5986
	HTA	TNS	1,748	TNS	8,7502
	EIC	TS	19,959	TNS	17,02
	ECV	TNS	-13,299	TNS	1,2606
	DM2	TNS	3,3978	TNS	1,4563
	ECVRI	TNS	6,0504	TNS	8,953

Fuente: DANE Estadísticas vitales
Tendencia no significativa (*TNS)
Tendencia significativa (**TS)

En la población entre 45-64 años se muestra más marcada la tendencia a la baja por parte de los hombres en las Enfermedades Isquémicas del Corazón, las Enfermedades Cerebro Vasculares, la Diabetes Mellitus y las Enfermedades Crónicas en Vías Respiratorias Inferiores. Mientras que en las mujeres fueron las Enfermedades Hipertensivas y el Tumor Maligno de

Estómago. Por último se muestra como el Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón presenta tendencia al aumento siendo mayor en las mujeres.

En la población mayor a 64 años se muestra marcada la tendencia a la baja por parte de los hombres en el Tumor Maligno de Estómago. Mientras que las mujeres presentaron mayor tendencia positiva en el Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón, las Enfermedades Hipertensivas, las Enfermedades Isquémicas del Corazón, las Enfermedades Cerebro Vasculares y las Crónicas Respiratorias en Vías Inferiores. (Tabla 7)