



**Ministerio de Salud de Costa Rica
Dirección Vigilancia de la Salud
Proyecto BID-MS**

**Estudio carga de enfermedad.
Costa Rica, 2005**

**Presentación de resultados
22 octubre de 2010
Azálea Espinoza**



Antecedentes

- Perfil demográfico y de salud: transición demográfica y epidemiológica (princ. 70)
 - Caída en la fertilidad
 - Aumento en la expectativa de vida
 - Una marcada declinación de la carga de las enfermedades infecciosas sobre la mortalidad general hasta colocarlas, hacia 1978, por debajo del 10% del total.



Antecedentes

- Para el 2005:
 - La mortalidad infantil es menor 10 por 1.000 nacidos vivos; la expectativa de vida es de 77.6 años.
 - Las tres principales causas de muerte fueron: enfermedades del aparato circulatorio, los tumores y las lesiones y traumatismos.
- Este perfil coloca a Costa Rica dentro de un patrón de salud en el que se encuentran los países de Europa Central y algunos de Latinoamérica como Chile y Cuba.



Justificación

- Cambio del perfil epidemiológico:
 - Se redujo el peso relativo de las causas biológicas e infecciosas de salud y enfermedad. Los determinantes de la salud cambiaron.
 - El perfil descrito está determinado por la conducta de los individuos y por factores del medio ambiente y de consumo
- Identificar con evidencia científica el actual perfil, tomando en cuenta enfermedad, mortalidad y discapacidad.



Proyecto MS-BID

- Proyecto realizado según el Contrato Préstamo N° 1451/OC-CR entre la República de Costa Rica y el Banco Interamericano de Desarrollo para el Programa de Desarrollo del Sector Salud para fortalecer la función rectora del MS
 - Administrado por el Ministerio de Salud (U. Ejecutora)
 - Empresa privada estimó el calculo.
 - Grupo contraparte (MS y otras IP publicas) revisaron los documentos.
 - Duración: mayo 2006 a noviembre 2007



Objetivos

- Presentar los resultados de la estimación de la carga enfermedad ocurrida en Costa Rica durante el año 2005.
- Describir comportamiento de los eventos que obtuvieron el 65% del peso según sexo y área geográfica.



Metodología

- **Año de referencia: 2005.**
 - Cáncer: datos disponibles, desde 1997 al 2003
- **Área geográfica: cantones**
 - Cantones prioritarios: 32, INEC, representaron el 54% de la población nacional en el año 2005.
 - Cantones no los prioritarios: 49
- **Grupos de edad:**
 - grupos quinquenales y grupos especiales: como: menos de 1, de 1-4, 5-9, 10-19, 20-49, 50-64, mayor de 65



Metodología

- **Sexo:**
 - masculino y femenino
- **Eventos seleccionados cálculo : 97**
 - Enfermedades de declaración obligatoria al MS: Decreto 30945-S
 - Se tomó como referencia la clasificación de OMS (Murray), clasifica las enfermedades o lesiones en 3 grupos.
 - Periodo estudio: Inicia: 2006 y finaliza en el 2008.
- **Tipo estudio: descriptivo**



Metodología

- Indicador AVISA: años vida saludables perdidos o vividos con discapacidad. Compuestos por dos indicadores; AVP y AVD
 - AVP: los años de vida perdidos por muerte prematura
 - AVD: los años de vida vividos con discapacidad
- **Fórmula para AVISA = AVP + AVD**
- Análisis:
 - grupos de edad, sexo y región geográfica: diferencias entre cantones prioritarios y no prioritarios



Metodología

- Expectativa de vida:
 - Expectativa de vida japonesa (Coale & Demeny, Model Life Table West Level 26)
 - Mujer 82.5 años
 - Hombre 80 años (CR=81.34, 79.11, 76.95)
- Ponderación por edad:
 - se ajusta otorgando un peso menor a las edades extremas.



Metodología

Grupo I: Enfermedades infecciosas, de la reproducción, perinatales y deficiencias nutricionales. Costa Rica, 2005

- Bajo peso al nacer
- Dificultada respiratoria y asfixia perinatal
- Anomalías congénitas
- Aborto
- Parto obstructivo
- Eclampsia
- Hemorragia del embarazo, parto y puerperio
- Parto obstructivo
- Sepsis puerperal
- Sífilis
- Sífilis congénita
- Tuberculosis
- VIH/SIDA
- Enfermedades diarreicas
- Infecciones respiratorias altas-faringitis
- Infecciones respiratorias bajas
- Otitis
- Meningitis
- Paludismo
- Gonorrea
- Hepatitis B y C
- Dengue clásico
- Dengue hemorrágico
- Leishmaniasis
- Lepra
- Varicela



Metodología

Grupo II: Enfermedades no transmisibles

- Cáncer cérvico-uterino
- Cáncer hígado
- Cáncer mama
- Cáncer piel
- Cáncer pulmón, tráquea y bronquios
- Cáncer colon y recto
- Cáncer estomago
- Cáncer próstata
- Cáncer vejiga
- Leucemia
- Linfoma y mieloma
- Artritis reumatoide
- Asma
- Nefritis y nefrosis
- Trastornos depresivos mayores
- Angina de pecho
- Infarto agudo del miocardio
- Insuficiencia cardiaca congestiva debida a cardiopatía isquémica
- Enfermedad cerebrovascular
- Cirrosis hepática
- Dependencia de alcohol
- Diabetes mellitus
- EPOC
- Enfermedad de Parkinson
- Epilepsia
- Cirrosis hepática
- Hiperplasia benigna de próstata
- Osteoartritis y osteoartrosis
- Úlcera péptica
- Dependencia de drogas



Metodología

Grupo III: Lesiones

- Lesiones accidentales
- Accidentes de vehículo motor
- Intoxicación por plaguicidas
- Quemaduras
- Accidentes ofidios



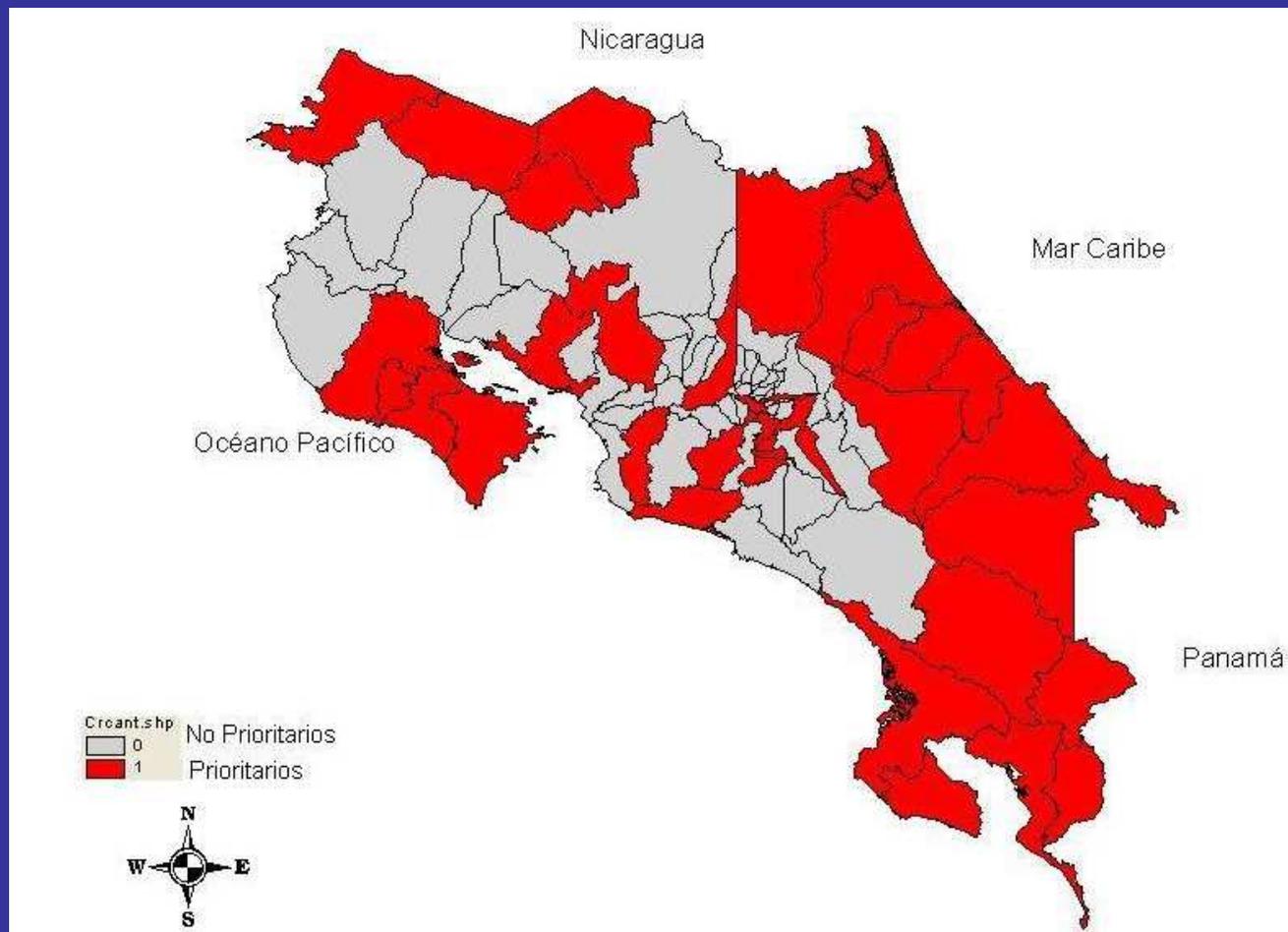
Metodología

Cantones prioritarios y no prioritarios según IDS. Costa Rica, 2005

| 1: San José | 2: Alajuela | 3: Cartago | 4: Heredia | 5: Guanacaste | 6: Puntarenas | 7: Limón |
|---------------------------------|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| <u>101: San José</u> | <u>201: Alajuela</u> | <u>301: Cartago</u> | 401: Heredia | 501: Liberia | <u>601: Puntarenas</u> | <u>701: Limón</u> |
| 102: Escazú | <u>202: San Ramón</u> | 302: Paraíso | 402: Barva | <u>502: Nicoya</u> | 602: Esparza | <u>702: Pococí</u> |
| <u>103: Desamparados</u> | 203: Grecia | 303: La Unión | 403: Santo Domingo | 503: Santa Cruz | <u>603: Buenos Aires</u> | <u>703: Siquirres</u> |
| 104: Puriscal | 204: San Mateo | 304: Jiménez | 404: Santa Bárbara | 504: Bagaces | 604: Montes de Oro | <u>704: Talamanca</u> |
| 105: Turrazú | 205: Atenas | <u>305: Turrialba</u> | 405: San Rafael | 505: Carrillo | <u>605: Osa</u> | <u>705: Matina</u> |
| 106: Aserrí | 206: Naranjo | 306: Alvarado | 406: San Isidro | 506: Cañas | 606: Aguirre | <u>706: Guacimo</u> |
| 107: Mora | 207: Palmares | 307: Oreamuno | 407: Belén | 507: Abangares | <u>607: Golfito</u> | |
| <u>108: Goicoechea</u> | 208: Poás | 308: El Guarco | 408: Flores | 508: Tilarán | <u>608: Coto Brus</u> | |
| 109: Santa Ana | 209: Orotina | | 409: San Pablo | <u>509: Nandayure</u> | <u>609: Parrita</u> | |
| <u>110: Alajuelita</u> | 210: San Carlos | | <u>410: Sarapiquí</u> | <u>510: La Cruz</u> | <u>610: Corredores</u> | |
| 111: Vázquez de Coronado | 211: Alfaro Ruíz | | | <u>511: Hojanca</u> | 611: Garabito | |
| <u>112: Acosta</u> | 212: Valverde Vega | | | | | |
| 113: Tibás | <u>213: Upala</u> | | | | | |
| 114: Moravia | <u>214: Los Chiles</u> | | | | | |
| 115: Montes de Oca | <u>215: Guatuso</u> | | | | | |
| <u>116: Turrubares</u> | | | | | | |
| 117: Dota | | | | | | |
| 118: Curridabat | | | | | | |
| 119: Pérez Zeledón | | | | | | |
| <u>120: León Cortés</u> | | | | | | |



Distribución espacial de los cantones prioritarios y no prioritarios. Costa Rica, 2005



Esquema conceptual de la metodología



Insumos
principales
para el
cálculo

Fuentes
Información

Resultado
Final

Defunciones



Base de datos
mortalidad
del INEC

AVP

Casos

Ministerio de Salud

- Registro Nacional Tumores
- Registro Enf. Notificación Obligatoria
- Registro Intoxicación Plaguicidas, vacunación

Base datos CCSS

- Egreso hospitalario
- Causas de Consulta Externa y
- Urgencias, registros médicos

COSEVI

- Estadísticas de Accidentes de tránsito
- Revisión de publicaciones nacionales e internacionales/ Consulta Expertos
- Enf. Notif. Obligatoria al MS

AVD



RESULTADOS

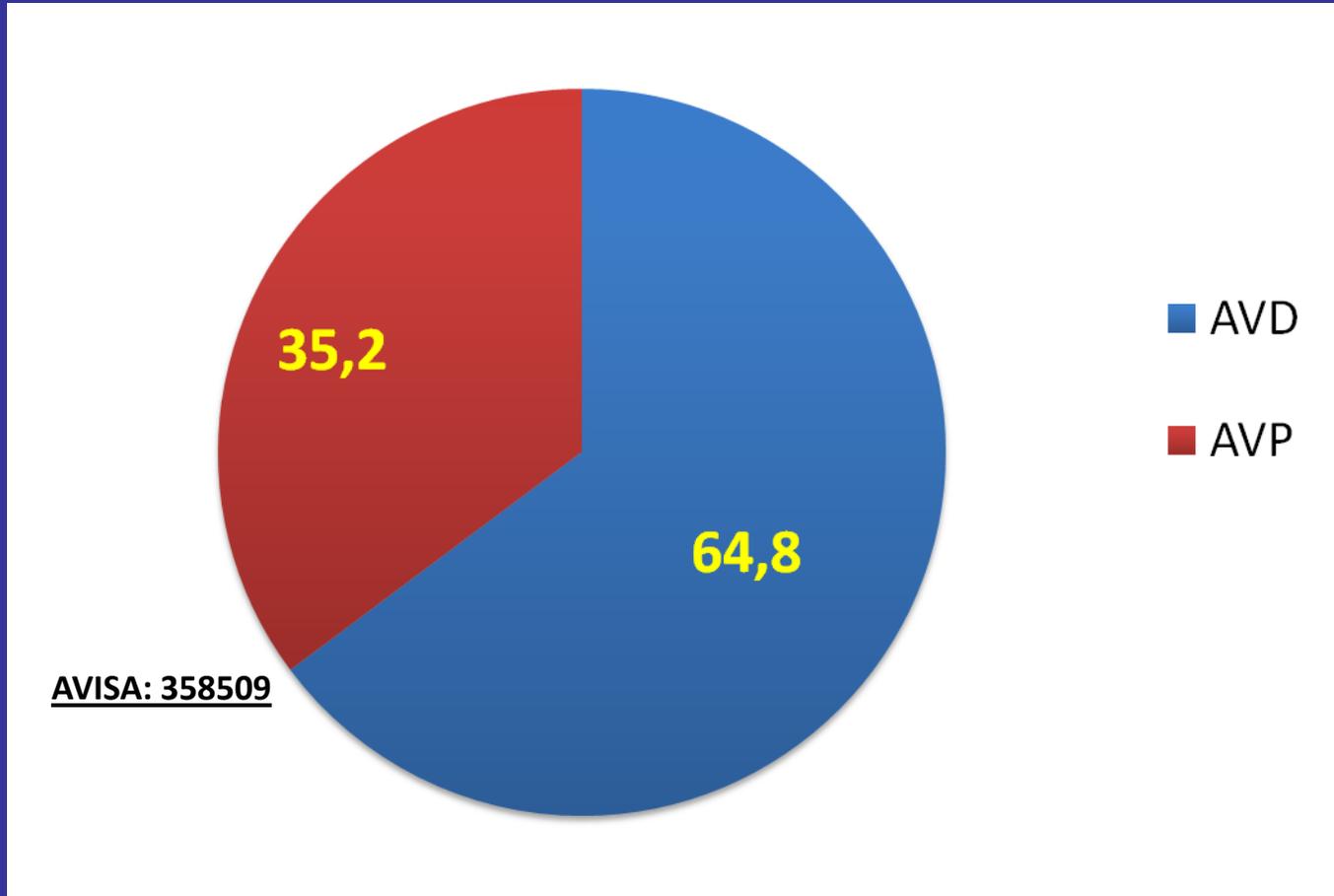


Total y porcentaje de AVISA, AVD, AVP. Costa Rica, 2005

| Indicador | Total (años) | % |
|------------------|---------------------|----------|
| AVD | 232425 | 64,8 |
| AVP | 126084 | 35,2 |
| AVISA | 358509 | 100 |



Porcentaje AVISA. Costa Rica, 2005



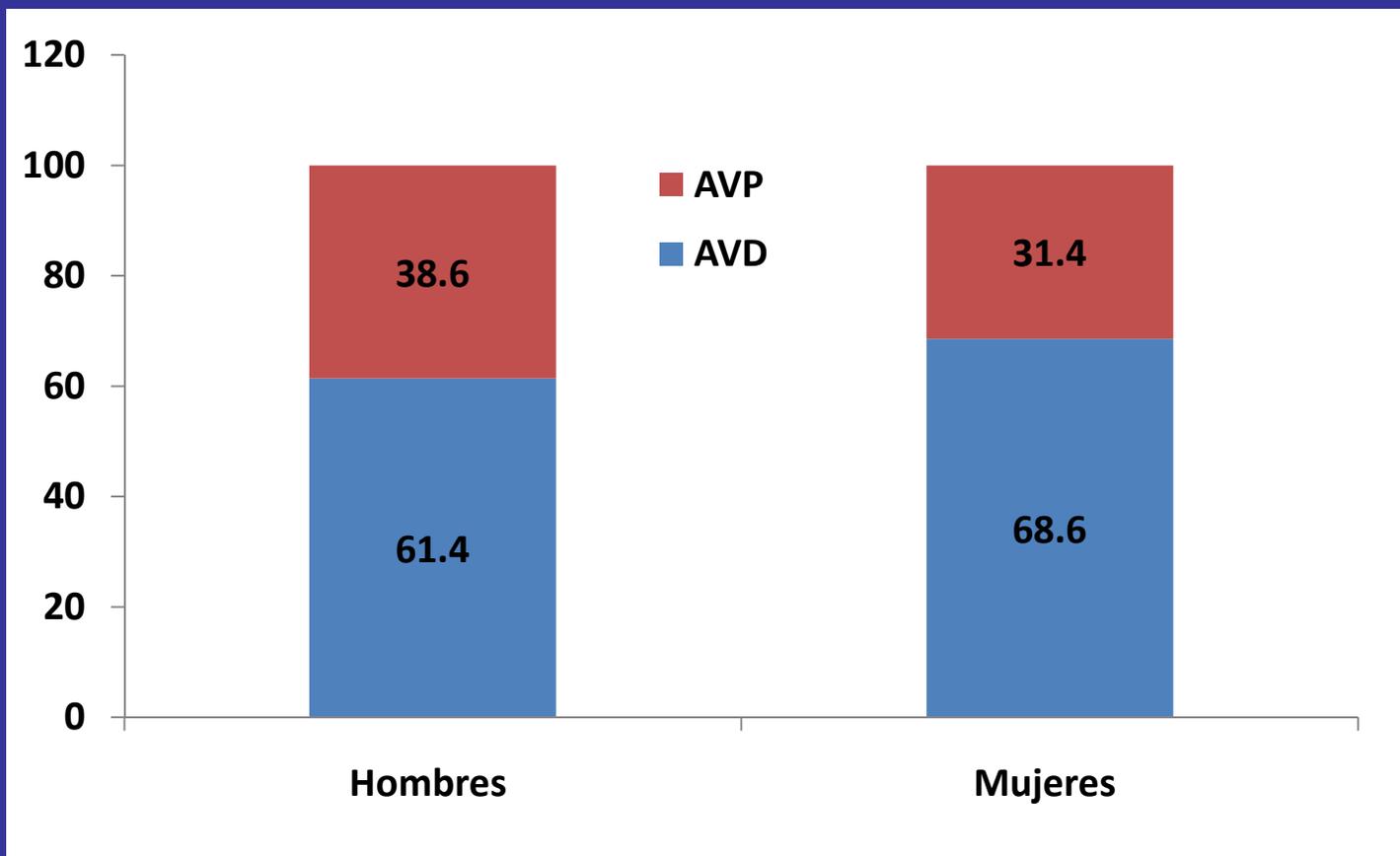


Distribución de AVISA, AVP y AVD según sexo

| Indicador | Hombres | | Mujeres | |
|-----------|---------|-------------|---------|-------------|
| | Totales | % | Totales | % |
| AVD | 114831 | 61,4 | 117594 | 68,6 |
| AVP | 72309 | 38,6 | 53775 | 31,4 |
| AVISA | 187140 | 100,0 | 171369 | 100 |

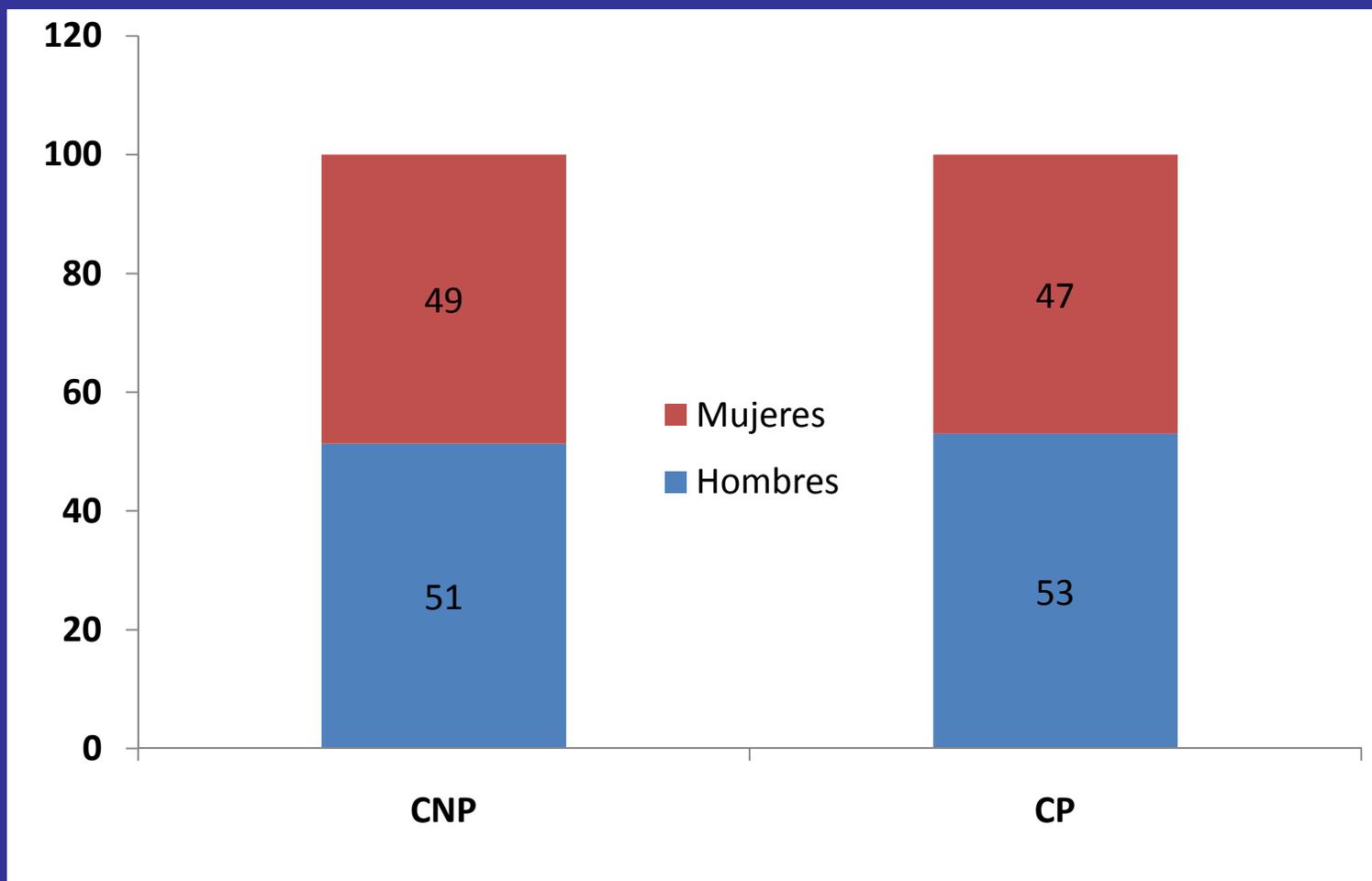


Distribución de AVP y AVD según sexo. Costa Rica, 2005





AVISA según sexo y área geográfica. Costa Rica, 2005



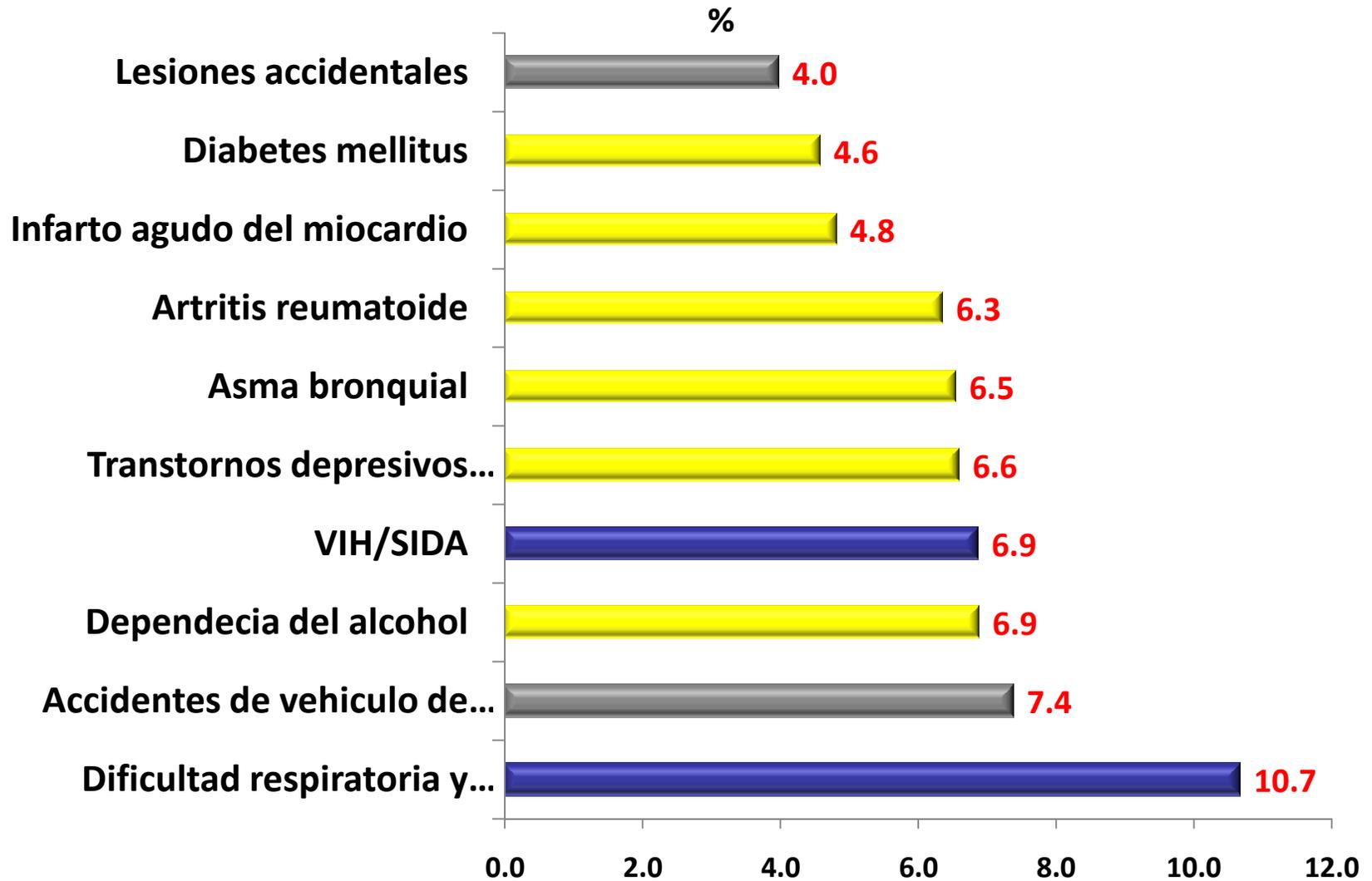


Distribución de AVISA y % en los 10 eventos según peso. Costa Rica, 2005

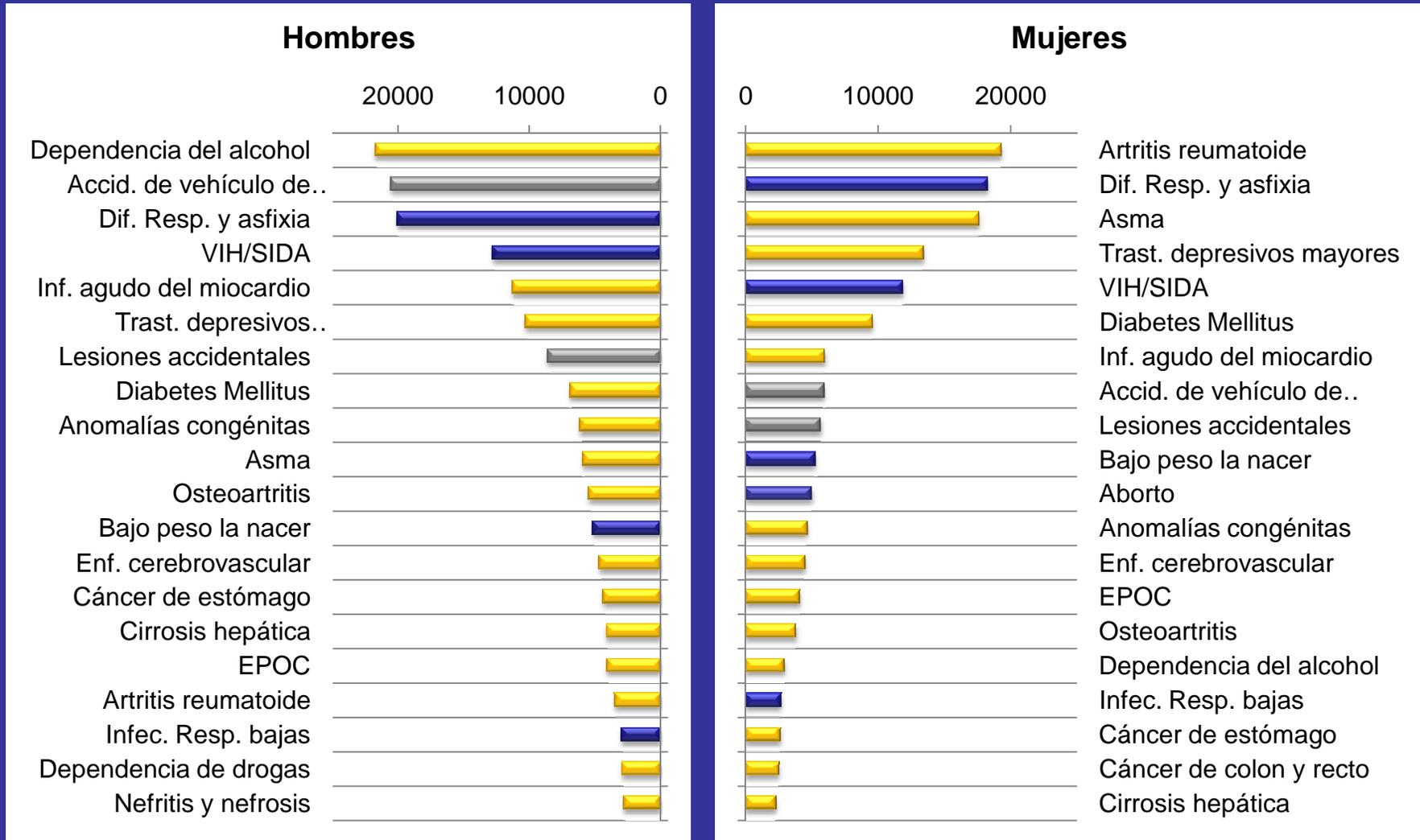
| Enfermedad/evento | AVISA | % |
|--|---------------|-------------|
| 1. Dificultad respiratoria y asfixia en el periodo perinatal | 38275 | 10,7 |
| 2. Accidentes de vehículo de motor | 26456 | 7,4 |
| 3. Dependencia del alcohol | 24676 | 6,9 |
| 4. VIH/SIDA | 24619 | 6,9 |
| 5. Trastornos depresivos mayores | 23628 | 6,6 |
| 6. Asma bronquial | 23455 | 6,5 |
| 7. Artritis reumatoide | 22765 | 6,3 |
| 8. Infarto agudo del miocardio | 17250 | 4,8 |
| 9. Diabetes mellitus | 16412 | 4,6 |
| 10. Lesiones accidentales | 14244 | 4,0 |
| Total AVISA para los 10 primeros eventos | 231780 | 64.7 |



Diez primeras causas de AVISA y %. Costa Rica, 2005



Veinte primeras causas de AVISA según sexo. Costa Rica, 2005



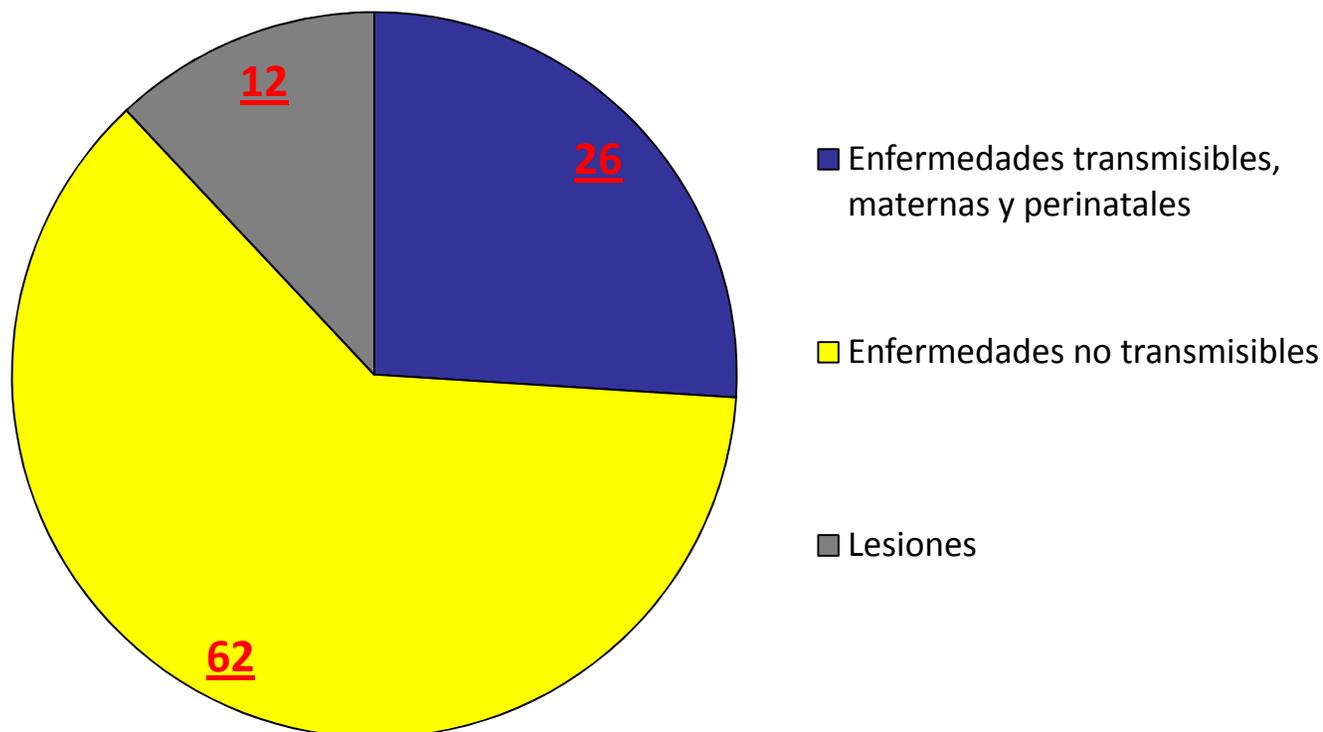


% AVISA según sexo y clasificación OMS/OPS. Costa Rica, 2005

| Clasificación OMS/OPS | % Hombres | % Mujeres |
|---|----------------------|----------------------|
| Grupo I: Enfermedades infecciosas, de la reproducción, perinatales y deficiencias nutricionales | 48 | 52 |
| Grupo II: Enfermedades no transmisibles | 50 | 50 |
| Grupo III: Lesiones | 72 | 28 |

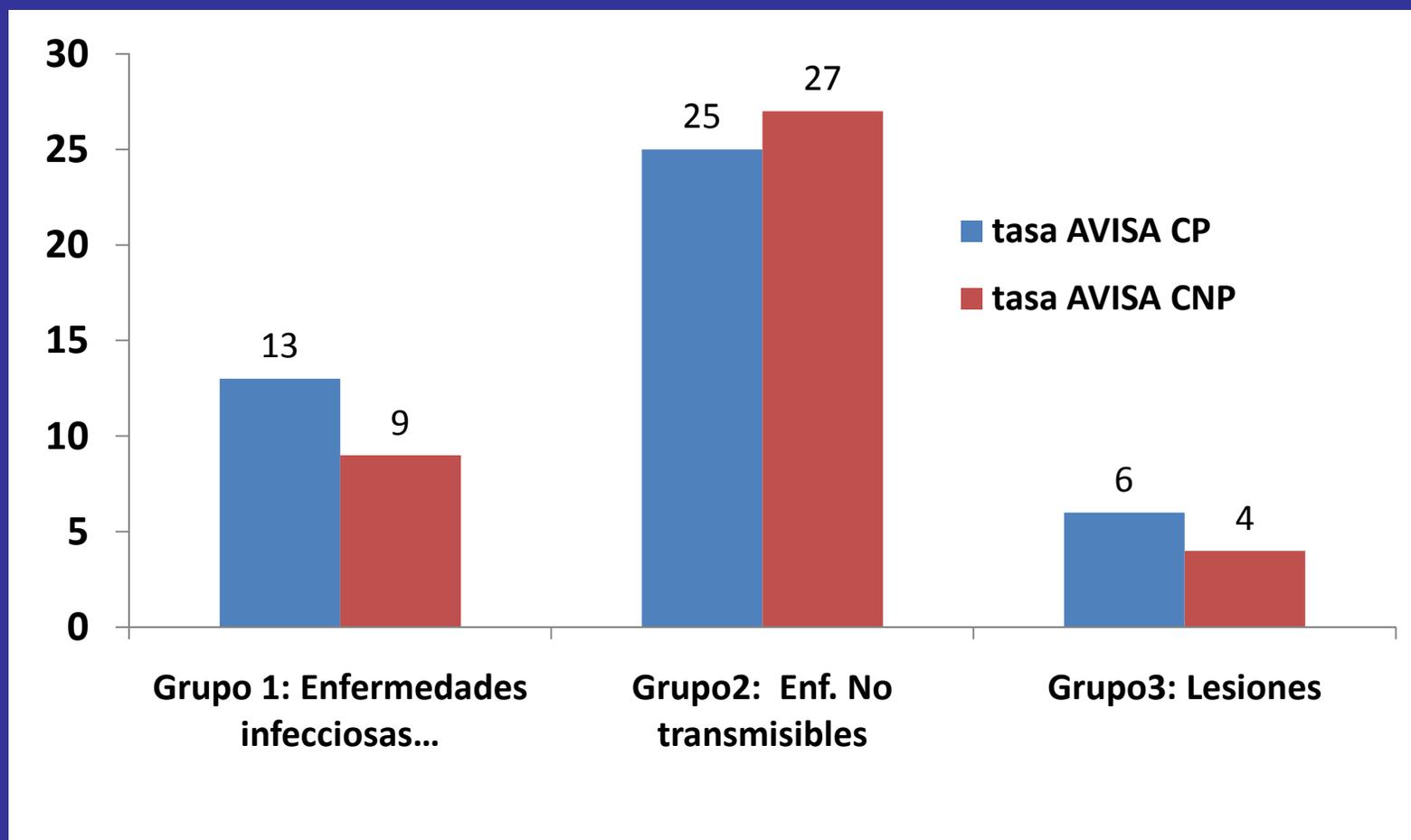


% AVISA según clasificación OMS/OPS. Costa Rica, 2005



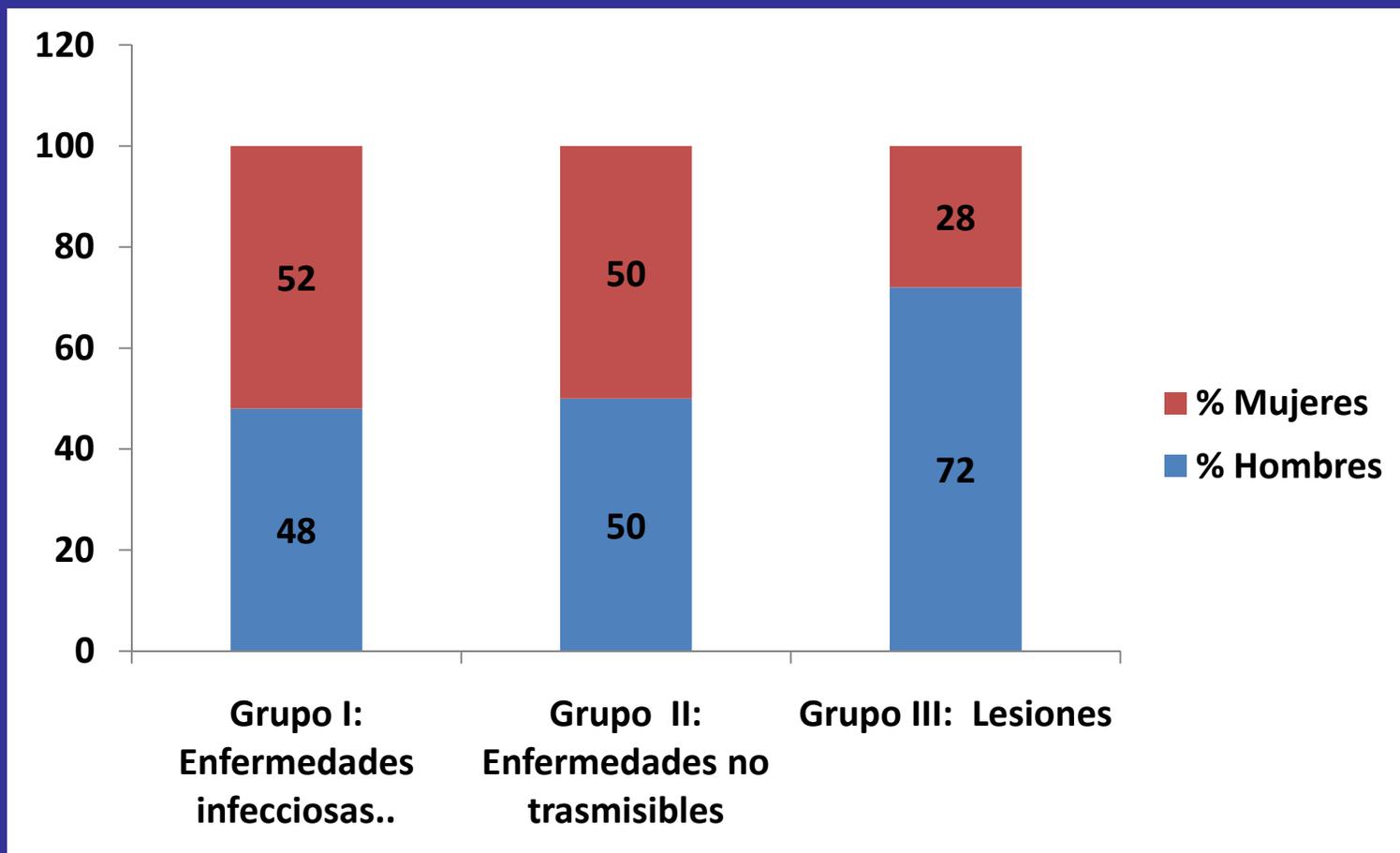


Tasa de AVISA (por mil hab.) según cantones prioritarios y no prioritarios. Costa Rica, 2005





% AVISA según grupos de enfermedad y sexo. Costa Rica, 2005





Posición de los eventos según área geográfica. Costa Rica, 2005.

| Cantones Prioritarios | Evento | Cantones No Prioritarios |
|------------------------------|---|---------------------------------|
| 1 | Dificultad respiratoria y asfixia perinatal | 2 |
| 2 | Accidentes de vehículo de motor | 7 |
| 3 | VIH/SIDA | 6 |
| 4 | Trastornos depresivos mayores | 5 |
| 5 | Infarto agudo del miocardio | 10 |
| 6 | Artritis reumatoide | 4 |
| 7 | Diabetes Mellitus | 8 |
| 8 | Dependencia del alcohol | 3 |
| 9 | Lesiones accidentales | 9 |
| 10 | Bajo peso la nacer | -- |

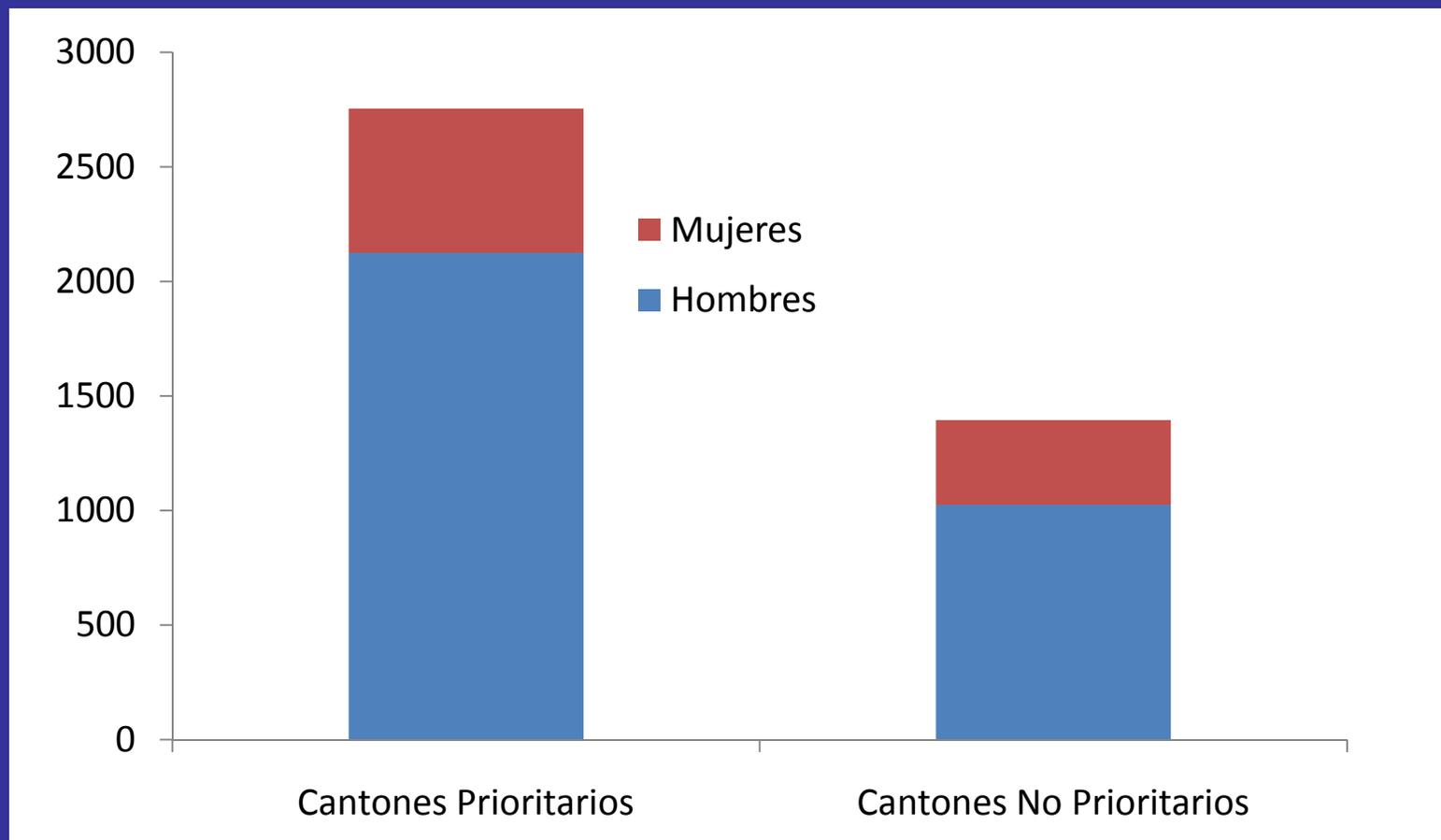


Posición eventos según sexo. Costa Rica, 2005

| Mujeres | Eventos | Hombres |
|---------|---|---------|
| 1 | Artritis reumatoide | ... |
| 2 | Dificultad respiratoria y asfixia en el período perinatal | 3 |
| 3 | Asma | 10 |
| 4 | Trastornos depresivos mayores | 6 |
| 5 | VIH/SIDA | 4 |
| 6 | Diabetes mellitus | 8 |
| 7 | Infarto agudo del miocardio | 5 |
| 8 | Accidentes de vehículo de motor | 2 |
| 9 | Lesiones accidentales | 7 |
| 10 | Bajo peso la nacer | |
| | Anomalías congénita | 9 |
| | Dependencia alcohol | 1 |



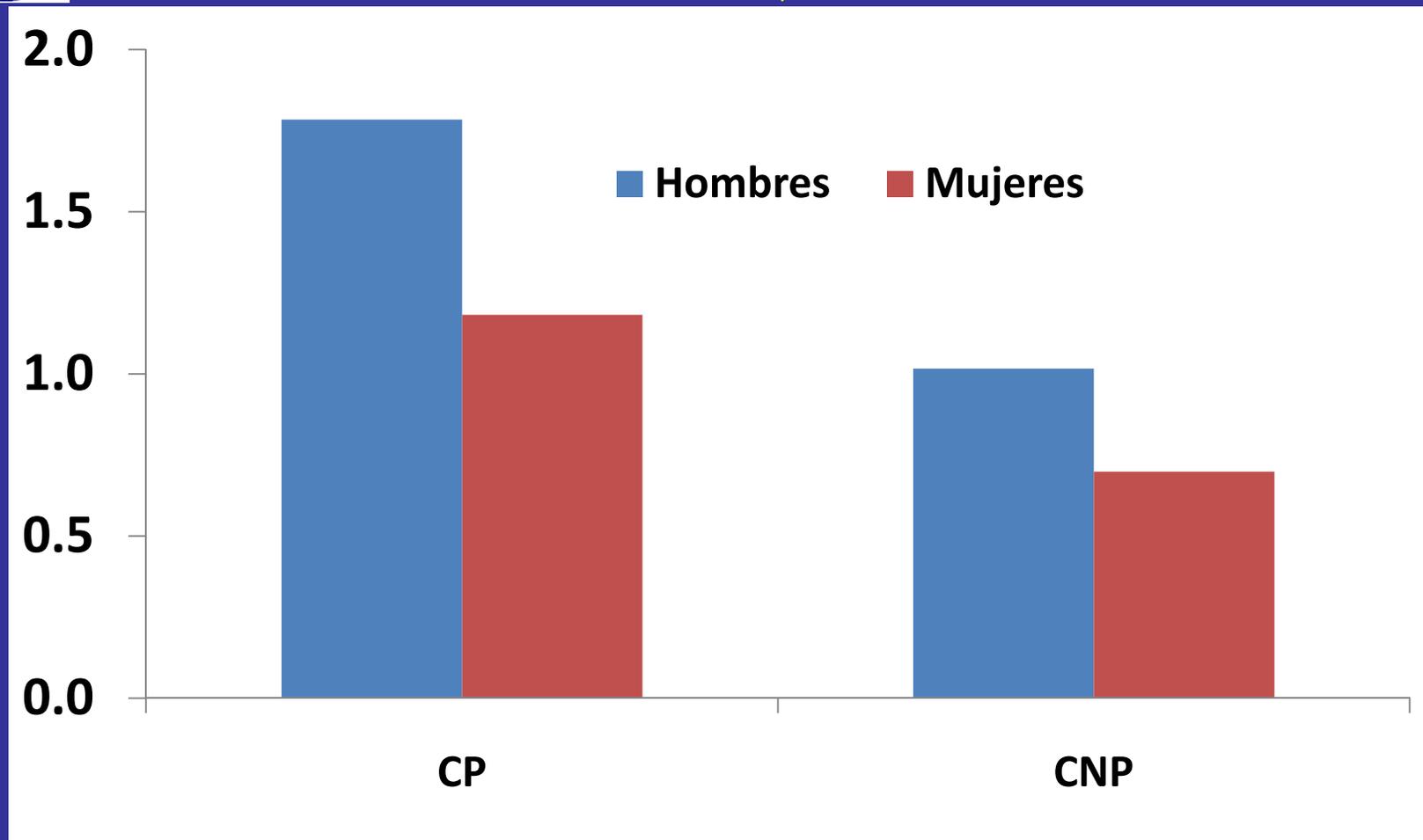
AVISA para SIDA según sexo y cantón. Costa Rica, 2005



Fuente: Datos estudio

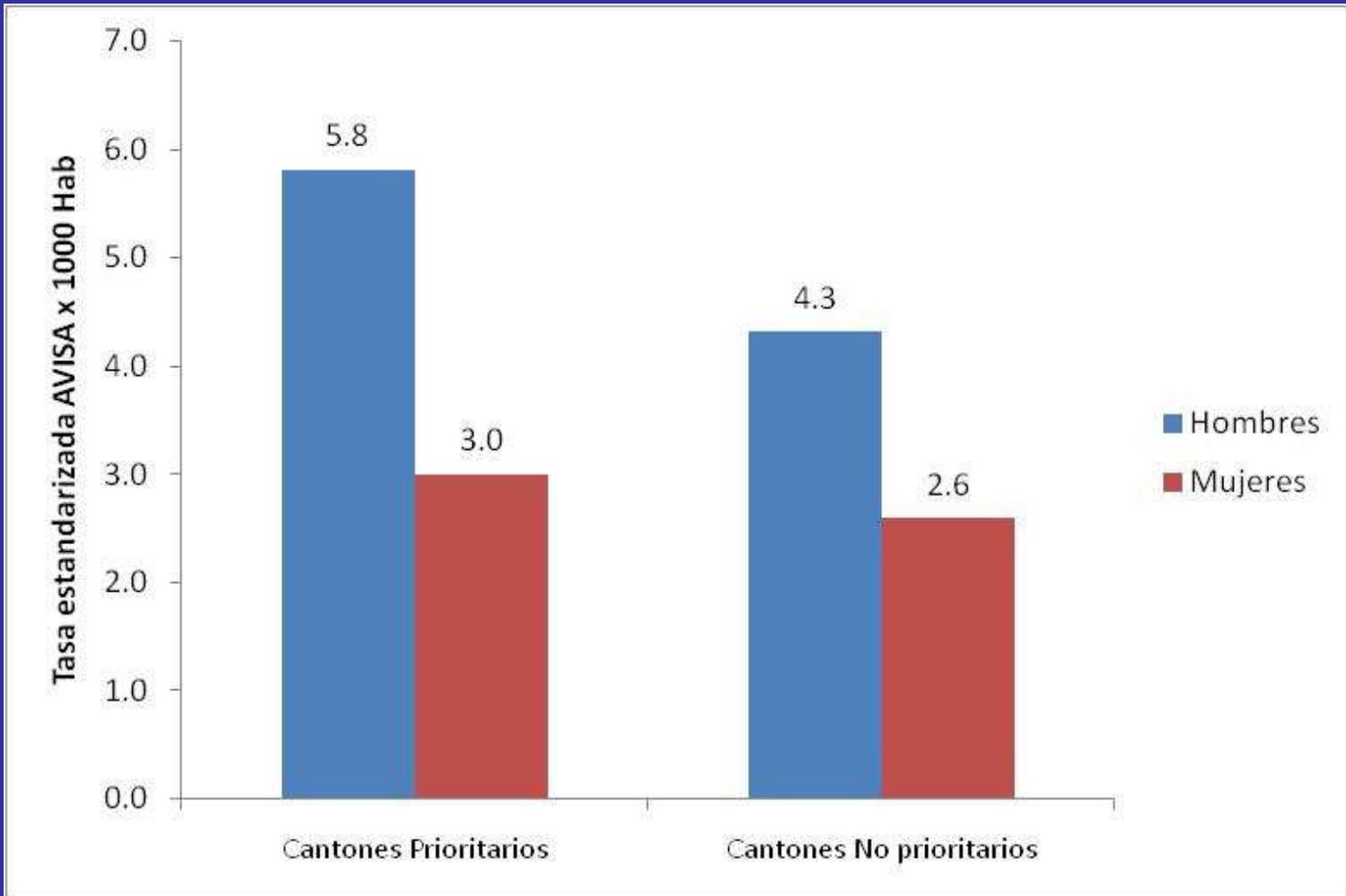


Tasa AVISA para SIDA según sexo y cantón. Costa Rica, 2005





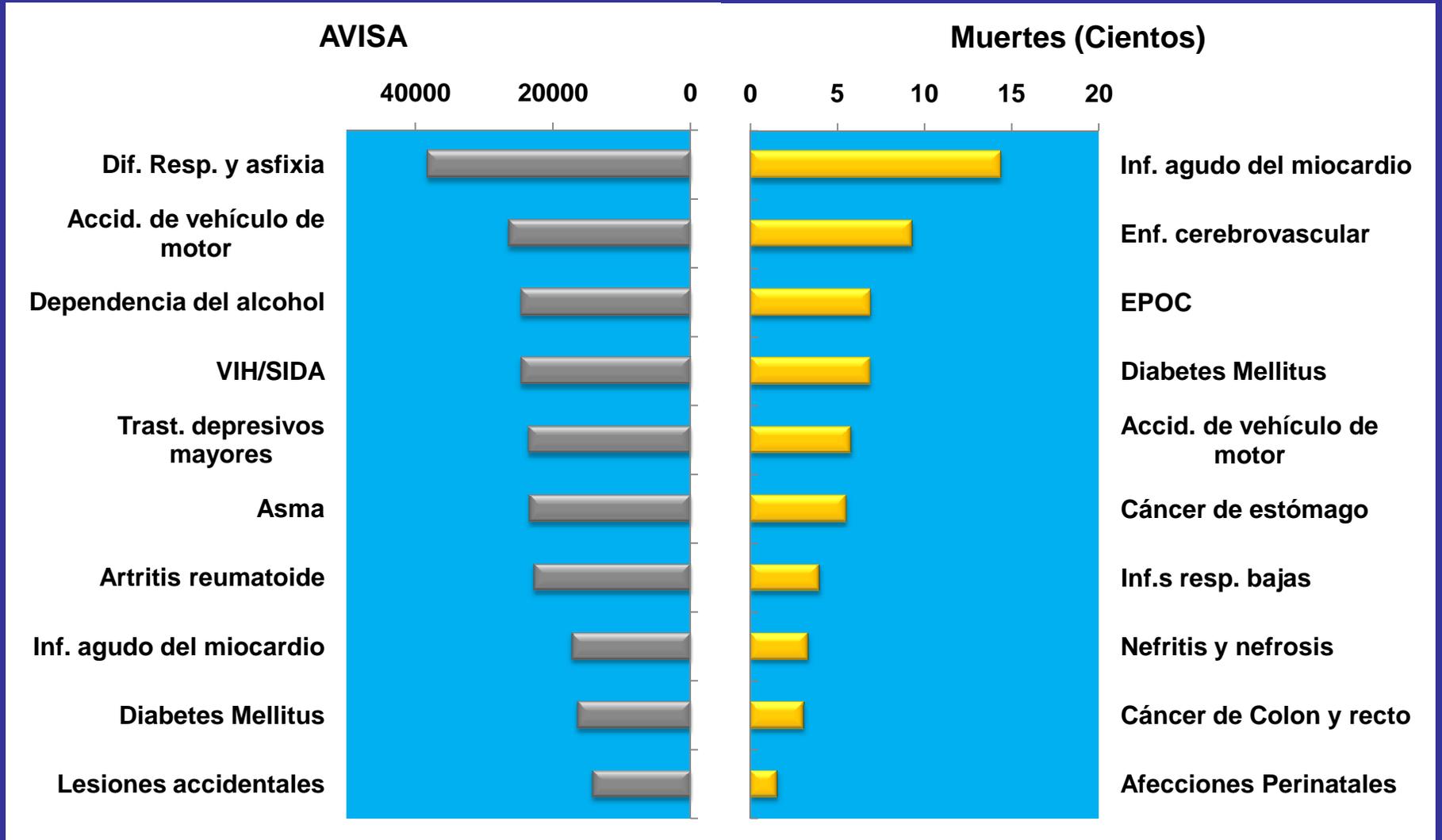
Tasas de AVISA por infarto agudo según sexo



Fuente: Datos estudio



AVISA y mortalidad para 10 primeros eventos



Fuente: Datos estudio

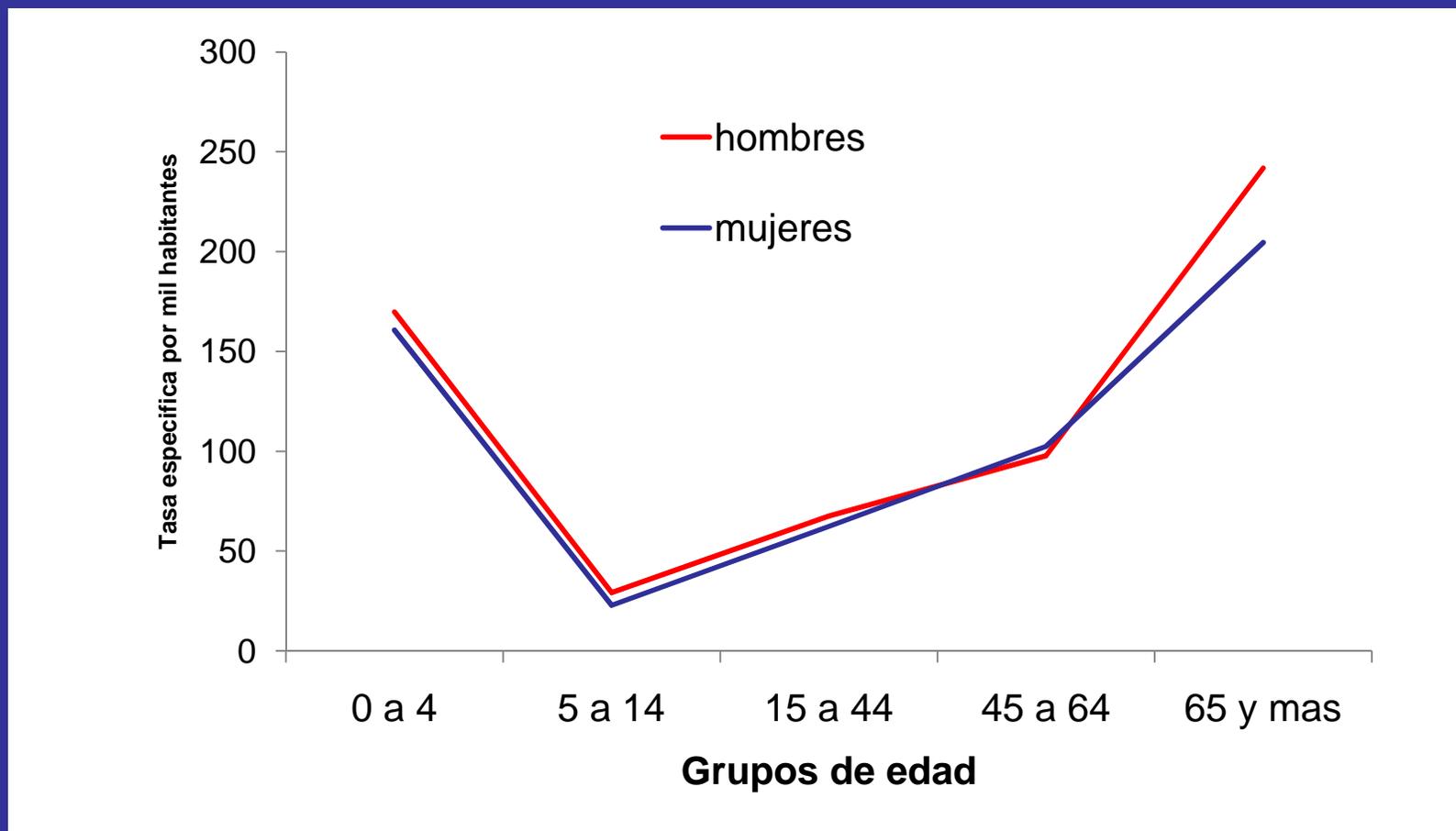
Carga de enfermedad por eventos asociados al cambio climático. Costa Rica, 2005

| Enfermedad | AVISA | Tasa AVISA* |
|---------------------------------------|---------------|-------------|
| EDA | 1.176 | 0,27 |
| IR altas | 112 | 0,03 |
| IR bajas | 5.657 | 1,31 |
| Asma | 29.340 | 6,78 |
| Dengue Clásico | 54 | 0,01 |
| Dengue Hemorrágico | 64 | 0,03 |
| Malaria | 325 | 0,08 |
| Leptospira | 120 | 0,03 |
| Cáncer de piel | 1.005 | 0,23 |
| Cáncer de pulmón, tráquea y bronquios | 3.123 | 0,72 |

Fuente: Resumen de investigaciones del Congreso Nacional de Salud Pública.

* Tasa por mil

Tasa de AVISA según grupos de edad y sexo. Costa Rica, 2005





CONCLUSIONES

- El 74% de los AVISA se debió a enfermedades NO Transmisibles y lesiones
- Los hombres perdieron mas AVISAS que las mujeres.
- VIH/SIDA aparece en las diez primeras causas AVISA, del primer grupo.



CONCLUSIONES

- Los eventos ocupan diferentes posiciones según sexo.
- El primer lugar en hombres fue la dependencia de alcohol y en la mujeres la artritis reumatoide
- Existen diferencias de AVISA en los cantones prioritarios y no prioritarios



Conclusiones

- El perfil epidemiológico de país cambió
- Predominio de las enfermedades no transmisibles.
- Muchos de los eventos y enfermedades que ocuparon los primeros lugares del grupo 2, se relacionan con estilos de vida y hábitos.



Recomendaciones

- Como el estudio aportó información útil para establecer la magnitud en pérdidas de salud que ocasionan las enfermedades y los eventos en la población, podría utilizarse para definir políticas públicas de salud.



AGRADECIMIENTOS

- Funcionarios empresa Sanigest
- Dr. Willy Carrillo
- Dra. Teresita Solano
- MSc. Rosa María Vargas
- Dra. Lisseth Navas
- Dra. Jaqueline Peraza
- Licda. Fanny Levin



MUCHAS GRACIAS