

### 3. MORTALIDAD GENERAL

El desarrollo acumulativo de los países ha generado una “transición epidemiológica” en la cual las muertes prematuras se ven reemplazadas por los fallecimientos en la vejez, mientras que las enfermedades transmisibles van siendo sustituidas por ENT (Omran, 2005[7]). Este escenario también se observa en LAC, donde la carga de morbilidad de las ENT en adultos – el grupo etario con mayor productividad económica – acusa un aumento acelerado.

Existen amplias disparidades en la mortalidad adulta de la región de LAC. En el año 2016, para los hombres, la probabilidad de morir entre los 15 y 60 años osciló entre 114 por cada 100.000 habitantes en Chile y 311 por cada 100.000 en Guyana (Figura 3.8). Haití y El Salvador también excedieron las 260 muertes por cada 100.000 habitantes. Entre las mujeres, la probabilidad osciló entre 60 por cada 100.000 habitantes en Chile y 211 en Haití. El índice de mortalidad fue mayor en los hombres que en las mujeres en todos los países y la relación fue incluso mayor en aquellos países con tasas de mortalidad más bajas en términos generales. Las tasas de mortalidad en los hombres fueron alrededor del doble que en las mujeres en la mayoría de los países. En LAC31, la probabilidad promedio de fallecimiento fue de 184 por cada 100.000 habitantes en hombres adultos y de 108 por cada 100.000 habitantes mujeres adultas, una cifra mucho alta que la mortalidad promedio en adultos de los países OCDE (104 por cada 100.000 habitantes para hombres y 53 per 1.000 habitantes en el caso de mujeres).

La mortalidad por todas las causas en toda la población osciló de un poco menos de 700 por cada 100.000 habitantes en Bahamas, Chile y Barbados, hasta más de 1.000 in Honduras y Haití (Figura 3.9). La tasa de mortalidad promedio atribuible a todas las causas en la región LAC fue casi el doble de los países OCDE. Sin embargo, la mortalidad de toda la población declinó en promedio 13% en toda LAC en el periodo 2000 – 2017. Las mayores reducciones se registraron en Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Chile y República Dominicana (superiores al 15%). La mortalidad global en todos los segmentos etarios guarda una estrecha relación con la mortalidad adulta en todos los países de la región; Haití registra la mayor mortalidad adulta tanto en hombres como en mujeres, así como la mortalidad más elevada atribuible a todas las causas.

El porcentaje de fallecimientos debido a las ENT ha ido en aumento en LAC. Las condiciones cardiovasculares y cánceres son las principales causas de muerte, al representar más del 82% de todos los decesos, en promedio, en los 32 países de LAC (Figura 3.10; ver además la sección “Mortalidad por enfermedades cardiovasculares” y sección “Mortalidad por cáncer” en Capítulo 3). En países OCDE, el promedio fue mayor de 85% y dicho porcentaje sigue en aumento. Sin embargo, enfermedades transmisibles como las infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas y tuberculosis, junto con las condiciones maternas y perinatales continúan siendo las principales causas de muerte en muchos países de la región de LAC, con un 10% de todos los fallecimientos en el año 2017. El remanente 8% de los decesos se atribuyen a lesiones y actos de violencia.

El nivel de mortalidad por todas las causas y las causas de muerte son factores importantes para identificar las prioridades de salud pública y

evaluar la efectividad del sistema de salud de un país. Los mismos pueden complementarse con múltiples datos que permitan comprender las relaciones con otros factores e incluso pronosticar futuros escenarios de salud que orienten las decisiones en torno a las fuentes de financiamiento y acciones de los sistemas de salud (Foreman et al., 2018[8]).

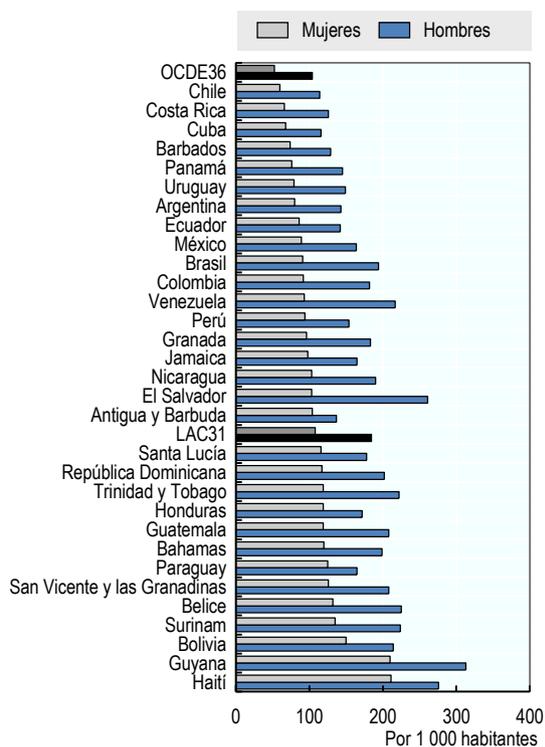
#### Definición y comparabilidad

Las tasas de mortalidad se calculan al dividir las cifras anuales de fallecimientos entre las estimaciones demográficas registradas a mediados de un año. Las tasas se han estandarizado por edad a los prospectos demográficos mundiales de la ONU para eliminar las variaciones provenientes de las diferencias en las estructuras etarias de los países. Muchos países en vías de desarrollo carecen de sistemas completos de registros vitales y cerca de un tercio de las naciones de la región no tienen datos recientes. La clasificación errónea de las causas de muerte es otro problema. El Proyecto de Estimaciones Mundiales de Salud de la OMS (GHE) trabaja con una amplia gama de fuentes de datos para cuantificar los efectos globales y regionales de enfermedades, lesiones y factores de riesgo sobre la salud demográfica. La OMS ha desarrollado tablas de vida para todos los estados miembros, a partir de una revisión sistemática de toda la evidencia disponible sobre niveles y tendencias de mortalidad. La probabilidad de morir entre los 15 y 60 años de edad (tasa de mortalidad adulta) se deriva de estas tablas de vida.

#### Referencias

- [8] Foreman, K. et al. (2018), “Forecasting life expectancy, years of life lost, and all-cause and cause-specific mortality for 250 causes of death: reference and alternative scenarios for 2016–40 for 195 countries and territories.”, *Lancet (London, England)*, Vol. 392/10159, pp. 2052-2090, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31694-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31694-5).
- [7] Omran, A. (2005), “The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change”, *The Milbank quarterly*, Vol. 83/4, pp. 731-57, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00398.x>.

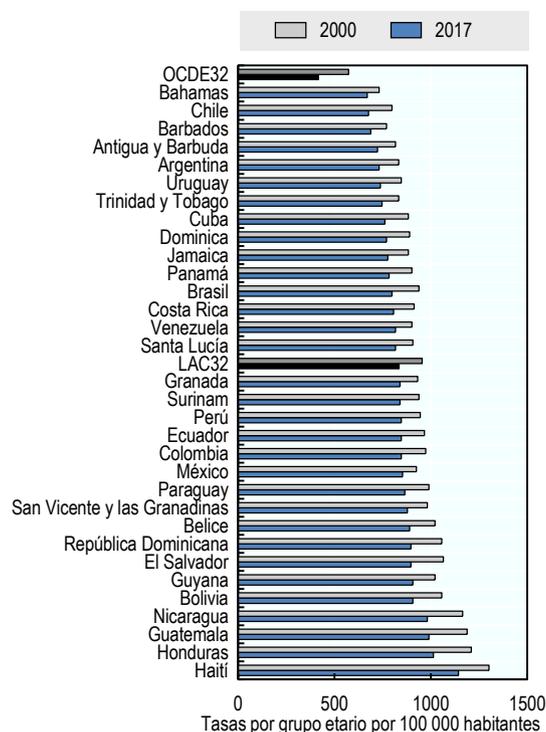
Figura 3.8. Tasa de mortalidad en adultos (probabilidad de morir entre los 15 y 60 años por cada 1.000 habitantes), 2016



Fuente: Observatorio Global de Salud, OMS (2018).

StatLink <https://stat.link/sh1z9e>

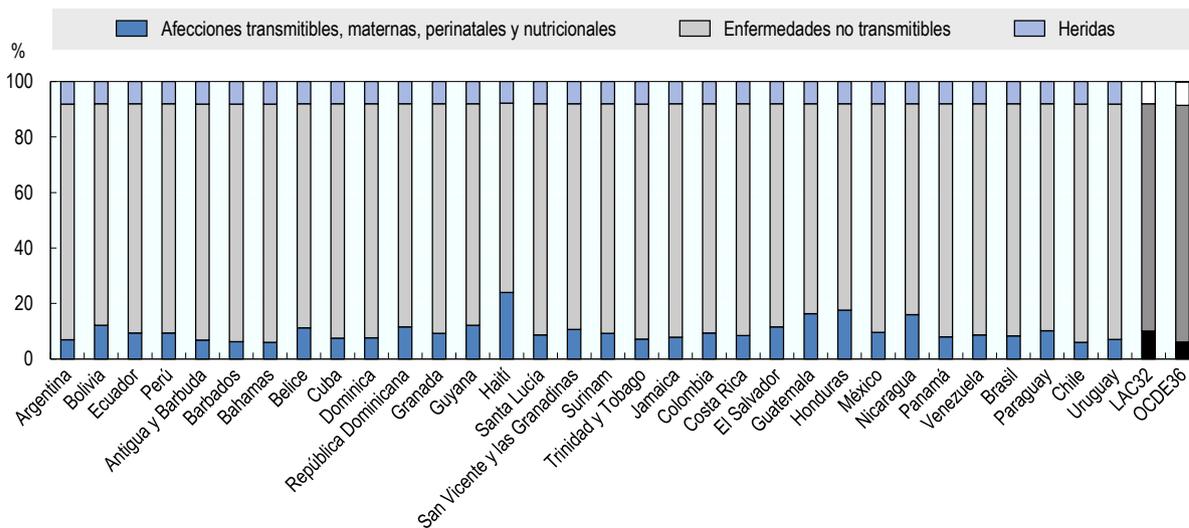
Figura 3.9. Tasas de mortalidades atribuibles a todas las causas para toda la población, 2000 y 2017 (o año más cercano)



Fuente: Carga Mundial de Enfermedad (2019), IHME.

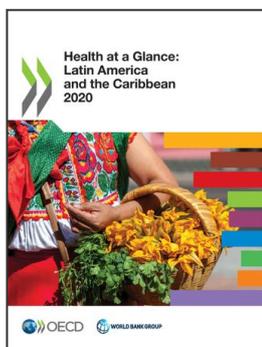
StatLink <https://stat.link/xpw6hm>

Figura 3.10. Proporciones de muertes atribuibles en todas las causas, 2015 (o año más cercano)



Fuente: Carga Mundial de Enfermedad (2019), IHME.

StatLink <https://stat.link/m3sa4t>



**From:**  
**Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2020**

**Access the complete publication at:**

<https://doi.org/10.1787/6089164f-en>

**Please cite this chapter as:**

OECD/The World Bank (2020), "Mortalidad general", in *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2020*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/c0f28259-es>

El presente trabajo se publica bajo la responsabilidad del Secretario General de la OCDE. Las opiniones expresadas y los argumentos utilizados en el mismo no reflejan necesariamente el punto de vista oficial de los países miembros de la OCDE.

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area. Extracts from publications may be subject to additional disclaimers, which are set out in the complete version of the publication, available at the link provided.

The use of this work, whether digital or print, is governed by the Terms and Conditions to be found at <http://www.oecd.org/termsandconditions>.