



Entre 1970 y 2010 se lograron importantes avances en lo que respecta a la prolongación de la vida

En todos los países de la región aumentó el promedio de la edad al momento de la muerte. Sin embargo, existen grandes diferencias: El Salvador registró el mayor avance (unos 40 años) y Uruguay fue el país que menos progresó (unos nueve años).

La disminución en la tasa de mortalidad varió considerablemente según la edad: las mejoras más destacables se registraron entre la población infantil de menor edad

Las tasas de mortalidad infantil entre 1 y 4 años disminuyeron en más del 85% entre 1970 y 2010. La mejora menos significativa se registró entre las mujeres de más de 80 años (un descenso del 11%), mientras que la tasa de mortalidad aumentó un 1% entre los varones de 15 a 19 años.

Se han reducido considerablemente los casos de muerte prematura y de discapacidad provocados por la mayoría de las enfermedades transmisibles y neonatales

Entre 1990 y 2010, la región logró reducir los casos de muerte prematura y de discapacidad, lo que también se conoce como años de vida sana perdidos, generados por infecciones de las vías respiratorias bajas, enfermedades diarreicas y complicaciones del nacimiento prematuro. Sin embargo, estas afecciones todavía figuran entre las causas principales de la carga de morbilidad en Bolivia, Haití y Guatemala.

La infección por VIH/SIDA aumenta rápidamente en algunos países de la región

Los años de vida sana perdidos a causa del VIH/SIDA se incrementaron un 94% más en 2010 que en 1990. No obstante, en varios países, como Ecuador y Colombia, se han registrado incrementos superiores al 1000%. En Belice, el VIH/SIDA, tras ascender desde la 28.a posición, es actualmente la principal causa de muerte prematura y discapacidad.

Hoy en día, las enfermedades no transmisibles son las principales causas de muerte prematura y discapacidad en América Latina y el Caribe

De 1990 a 2010, los años de vida sana perdidos por causas como la cardiopatía isquémica, la diabetes y la nefropatía crónica aumentaron entre el 36% y el 140% en la región. México experimentó un incremento del 284% en nefropatías crónicas.

En muchos países, la violencia interpersonal ha venido causando un perjuicio cada vez mayor en la salud

La violencia interpersonal es actualmente la tercera causa principal de mortalidad prematura y discapacidad en la región, dado que aumentó un 35% entre 1990 y 2010. Durante el mismo período, varios países, entre ellos Belice, Jamaica y Venezuela, experimentaron un incremento más marcado, del 200% o más.

Términos clave

Años de vida perdidos (AVP): Años de vida perdidos por mortalidad prematura.

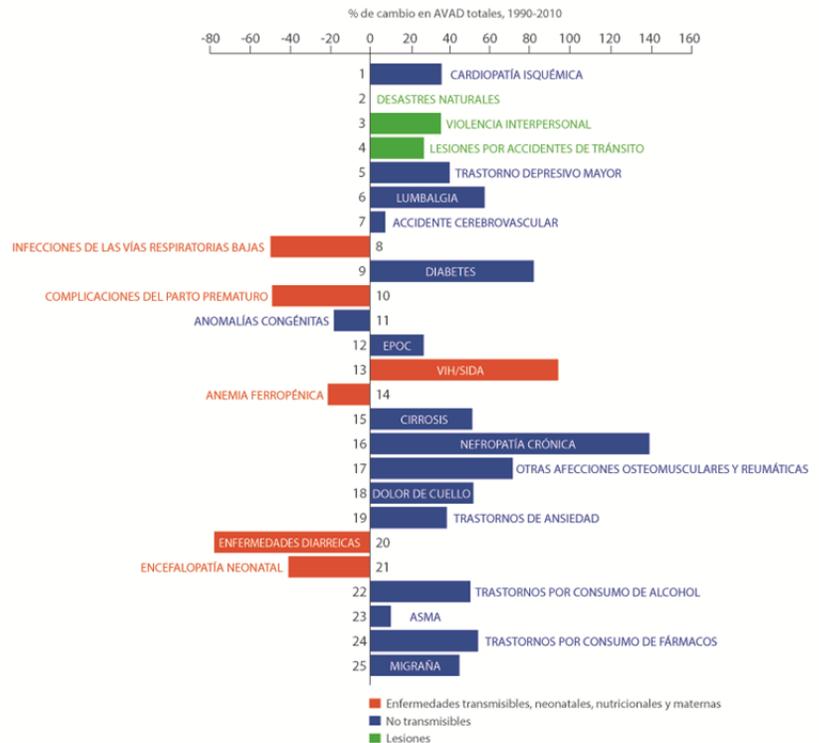
Años perdidos por discapacidad (APD): Años de vida con algún tipo de pérdida de salud de corto o largo plazo.

Años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD): La suma de años perdidos debido a muerte prematura (AVP) y los años perdidos por discapacidad (APD). Los AVAD también se definen como los años de vida sana perdidos.

Factores de riesgo: Causas modificables de enfermedades y lesiones.

Para obtener más información sobre la carga mundial de morbilidad, visite www.ihmeuw.org/gbd.

Cambios en las causas principales de AVAD en América Latina y el Caribe, 1990-2010



Nota: Las 25 causas principales de AVAD se clasifican de arriba a abajo en orden del número de AVAD con que contribuyeron en 2010. Las barras a la derecha de la línea vertical indican el porcentaje en que han aumentado los AVAD desde 1990. Las barras de la izquierda muestran el porcentaje en que han disminuido los AVAD. Los AVAD no se cuantificaron por desastres naturales en 1990.

La carga de morbilidad derivada de factores de riesgo de las enfermedades transmisibles ha disminuido

considerablemente Se han logrado importantes avances en relación con los factores de riesgo evitables, como la contaminación del aire en los hogares, la lactancia materna por debajo de los niveles óptimos y la carencia de hierro, de modo que las cargas que estos representan disminuyeron aproximadamente entre el 20% y el 80% de 1990 a 2010. No obstante, estos factores de riesgo siguen figurando entre las cinco principales causas de la carga de morbilidad en Bolivia y Nicaragua.

Los factores de riesgo conductuales prevenibles están contribuyendo rápidamente a una mayor carga de morbilidad a lo largo del tiempo

Factores de riesgo asociados a estilos de vida, como el índice de masa corporal alto y valores elevados de glucemia en plasma, contribuyeron a que se perdieran muchos más años de vida sana en 2010 que en 1990. La República Dominicana experimentó un incremento del 225% en la carga de morbilidad derivada de índices de masa corporal elevados.

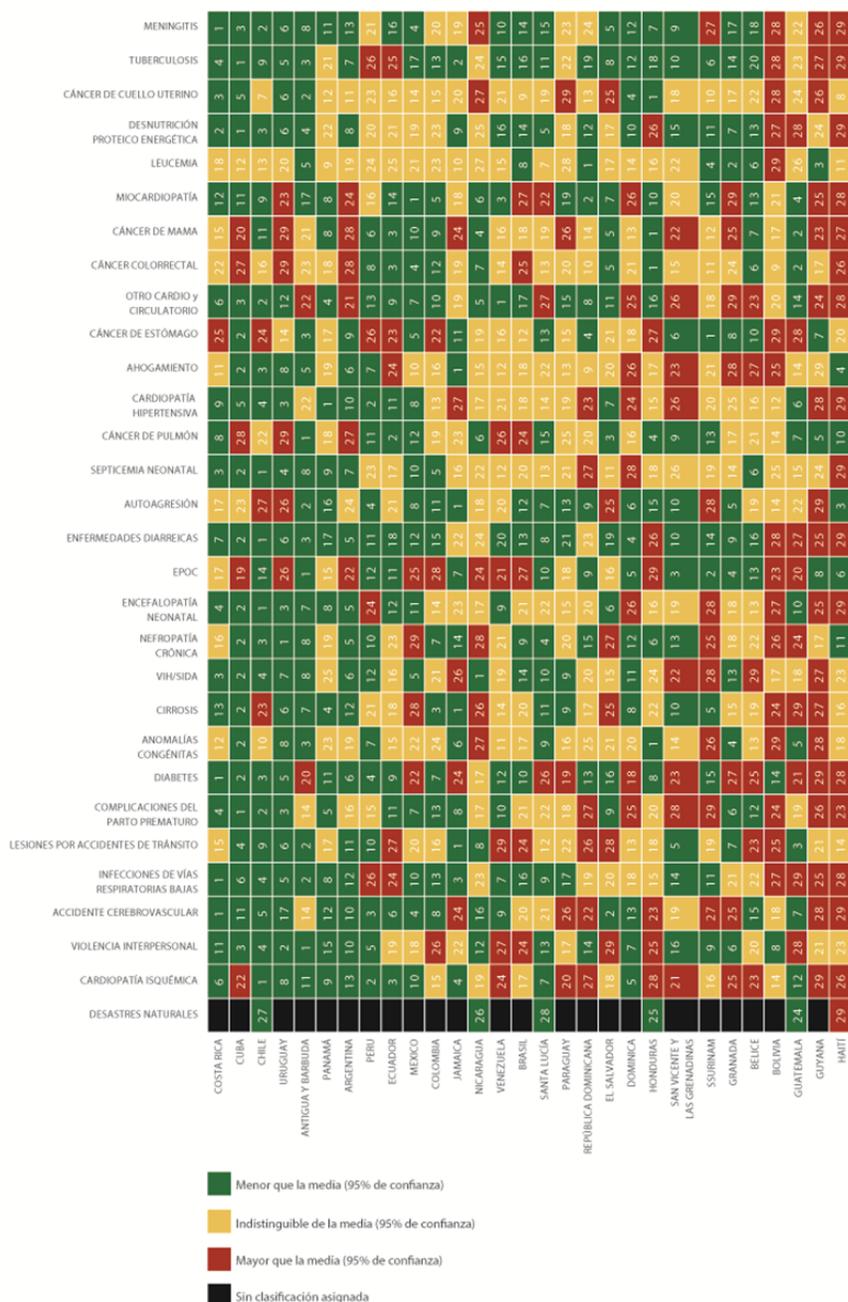
Gracias a los resultados de la carga mundial de morbilidad, los países pueden analizar áreas de éxito e identificar ámbitos de mejora en relación con otros países de la región

Los ejercicios comparativos (como el de la derecha) sirven para mostrar las tasas de mortalidad prematura clasificadas según el promedio de la región y para destacar a quienes obtienen los mejores y los peores resultados (con verde y con rojo, respectivamente) en las afecciones que causan el mayor porcentaje de mortalidad prematura en la región.

En relación con la totalidad de países y enfermedades, Chile, Cuba y Uruguay fueron los que mejor se desempeñaron. Guyana y Haití registraron el mayor número de afecciones en las que obtuvieron resultados considerablemente peores.

Con respecto a las enfermedades transmisibles, países como Bolivia y Guatemala mostraron en todo momento peor desempeño que los demás países de la región. Sin embargo, se observó una mayor variación en el caso de las enfermedades no transmisibles y las lesiones. Países como Brasil y Venezuela registraron tasas considerablemente superiores de mortalidad prematura por accidentes de tránsito, mientras que otros, como Honduras, experimentaron tasas de mortalidad prematura por cardiopatías isquémicas notablemente superiores al resto de la región.

Causas principales de años de vida perdidos, países de América Latina y el Caribe en relación con el promedio regional, 2010



Nota: Las columnas están ordenadas por el número absoluto de AVP para ese año específico. Los números indican el rango entre los países de cada causa en términos de tasas estandarizadas por edad de AVP, con 1 como el mejor desempeño y 29 como el peor.