



Panorama epidemiológico del Asma en Cuba.

1987-2013.

MsC. Silvia J Venero Fernández
Prof e Inv. Auxiliar
J Dep. Epidemiología, INHEM
silviavf@inhem.sld.cu



Objetivo

Morbilidad:

- Incidencia
- Prevalencia
- Atenciones médicas
- Egresos hospitalarios

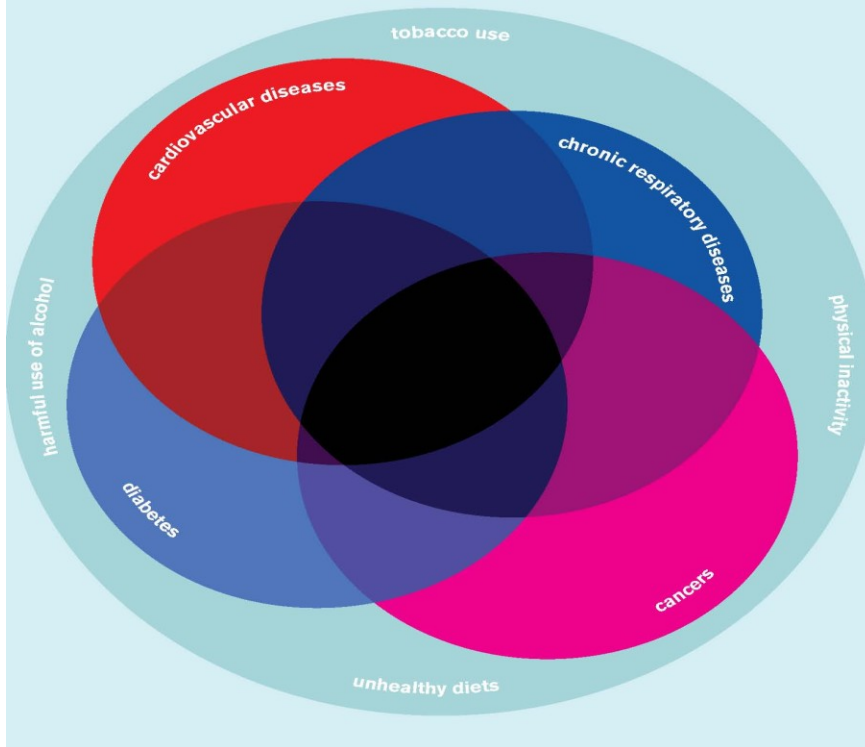
Mortalidad

"PLAN DE ACCIÓN" OMS 2008/13

Working in partnership to prevent and control the 4 noncommunicable diseases – cardiovascular diseases, diabetes, cancers and chronic respiratory diseases and the 4 shared risk factors – tobacco use, physical inactivity, unhealthy diets and the harmful use of alcohol.



2008-2013 Action Plan for the Global Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases



1. Las ECNT como una prioridad de salud pública.
2. Establecer y fortalecer las políticas y planes nacionales.
3. Promover intervenciones en los principales factores de riesgo que son modificables: Tabaco, dieta no equilibrada, sedentarismo, alcohol.
4. Promover investigación, prevención y control en ECNT.
5. Monitorear y evaluar el progreso a nivel nacional, regional y global.
6. Promover la cooperación/alianzas en prevención y control de ECNT

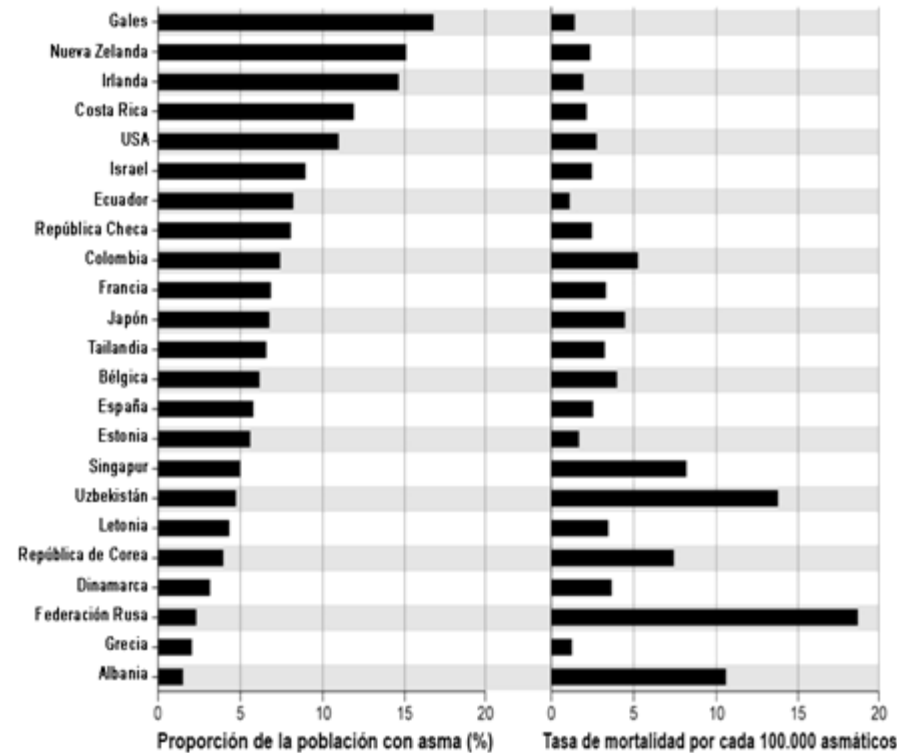
Reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (Nueva York, 19-20 de septiembre de 2011)



		Factores de riesgo comunes			
		Consumo de tabaco	Dieta malsana	Inactividad física	Uso nocivo del alcohol
Enfermedades no transmisibles	Enfermedades cardiovasculares	✓	✓	✓	✓
	Diabetes	✓	✓	✓	✓
	Cáncer	✓	✓	✓	✓
	Enfermedades respiratorias crónicas	✓			

Datos relevantes sobre asma:

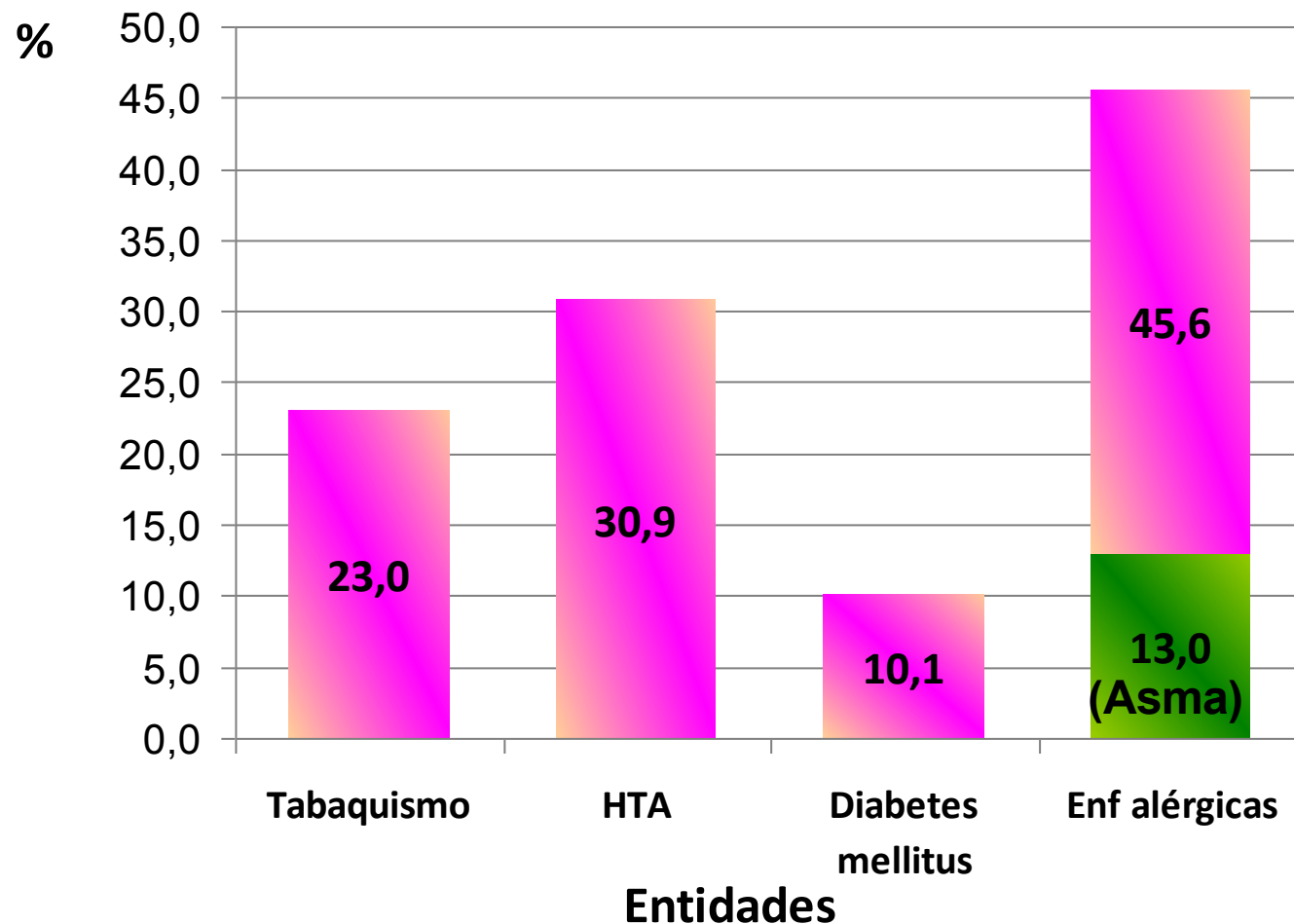
- **Altas Prevalencias:** 300 millones de personas actualmente padecen asma con pronóstico para 2020 de incremento en 100 millones. (aumento de **50% por décadas**). (1)
- **Mortalidad:** estimaciones de **180 000 muertes** al año. Existe una variabilidad regional considerable, pero la tendencia general es a disminuir (1)
- Los mayores factores que contribuyen a la morbi-mortalidad son el **subdiagnóstico** y el **tratamiento inapropiado**. (2)
- **Costos:** superan a los de TB y VIH/SIDA combinados. (1)
- **Carga económica:** En Europa Occidental y países en desarrollo, los pacientes con asma grave son responsables de aproximadamente el **50% de todos los costos directos e indirectos**, a pesar de que esta población de pacientes representa sólo el 10 y el 20% de todos los enfermos de asma



(1) WHO Bronchial Astham Fact Sheet (2000)

(2) GINA Guidelines (2009)

Estadísticas de prevalencia por ENTs



Fuente: Encuesta nacional de prevalencia de asma y enf. alérgicas. INHEM
III Encuesta Nacional de Factores de riesgo de ENT. INHEM

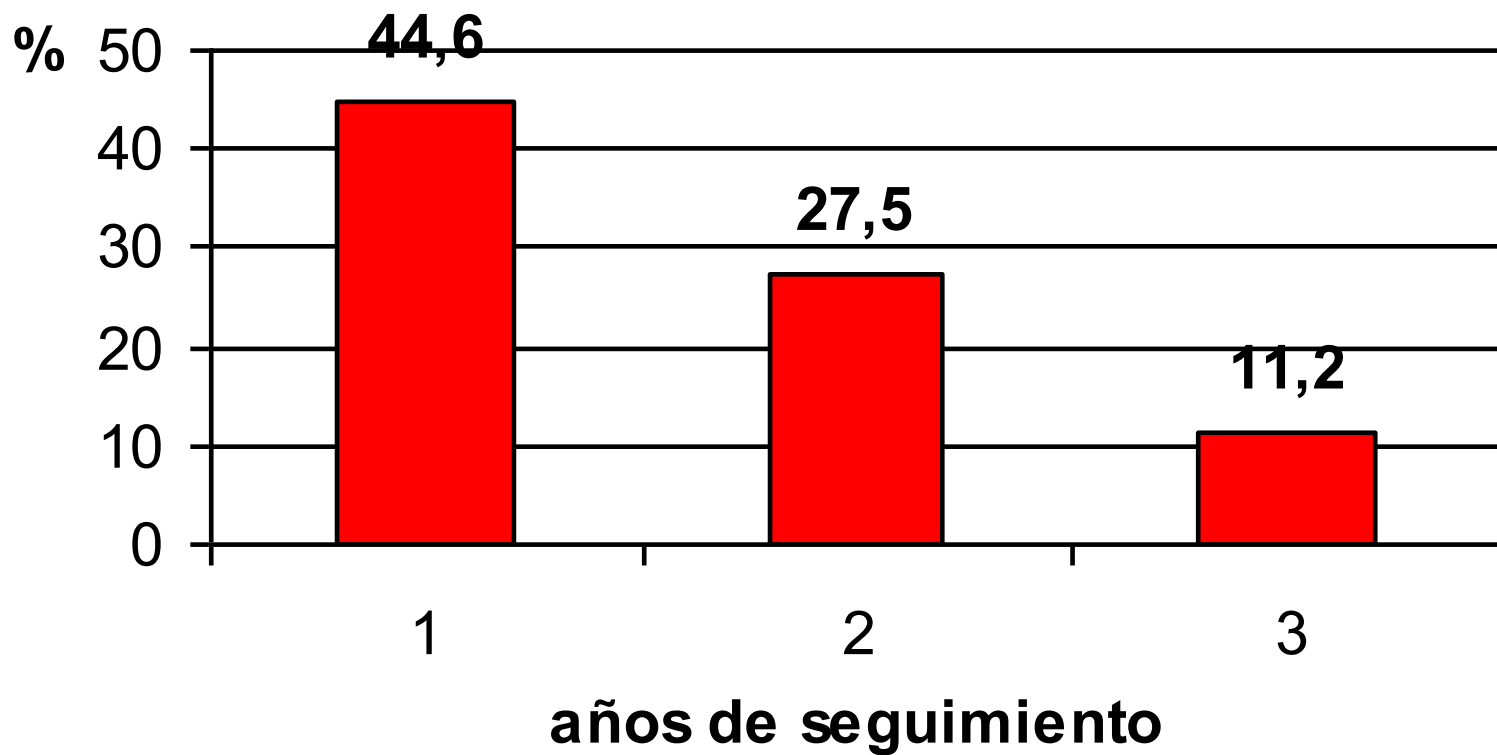
INCIDENCIA

TASA 1.4 X 1000 HABITANTES



**15 400 NUEVOS
DIAGNÓSTICOS CADA AÑO**

Incidencia de sibilancia. Cohorte HINASIC.



29.3 casos de sibilancia /100 personas-año

Factores asociados a la sibilancia persistente. Cohorte HINASIC. La Habana, 2010-2013.

Factores	OR	LI	LS
Sexo masculino	2.42	1.37	4.26
Historia familiar de asma	1.98	1.10	3.57
APP de catarros	13.18	2.15	80.96
APP de neumonía	6.05	1.31	14.91
APP de eccema	2.33	1.32	4.10
APP de alergia a picadura de insectos	1.83	1.06	3.15
APP de uso de antibióticos	4.60	2.43	8.68
Cocina en habitación del niño	3.16	1.05	9.47

•Encuesta Nacional de Asma (**década de 70**): **9,7%**.

•Encuesta Nacional de Asma (**1981**): **8,2%**.

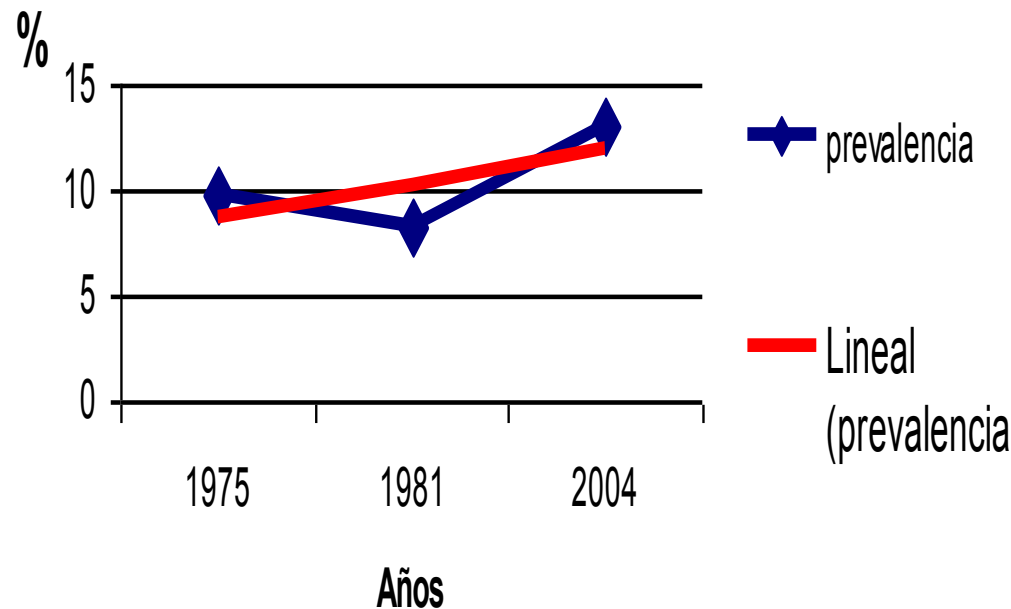
•II Encuesta Nacional de factores de riesgo y ENT (6 677 474 cubanos mayores de 15 años área urbana, **2001**): **Prev - 15% (IC95% 14,5 a 15,6)**.

•Centro ISAAC (3000 escolares 6-7 y 13-14 años) **2001-2002**: **Prev 31,4% y 17,6%** respectivamente.

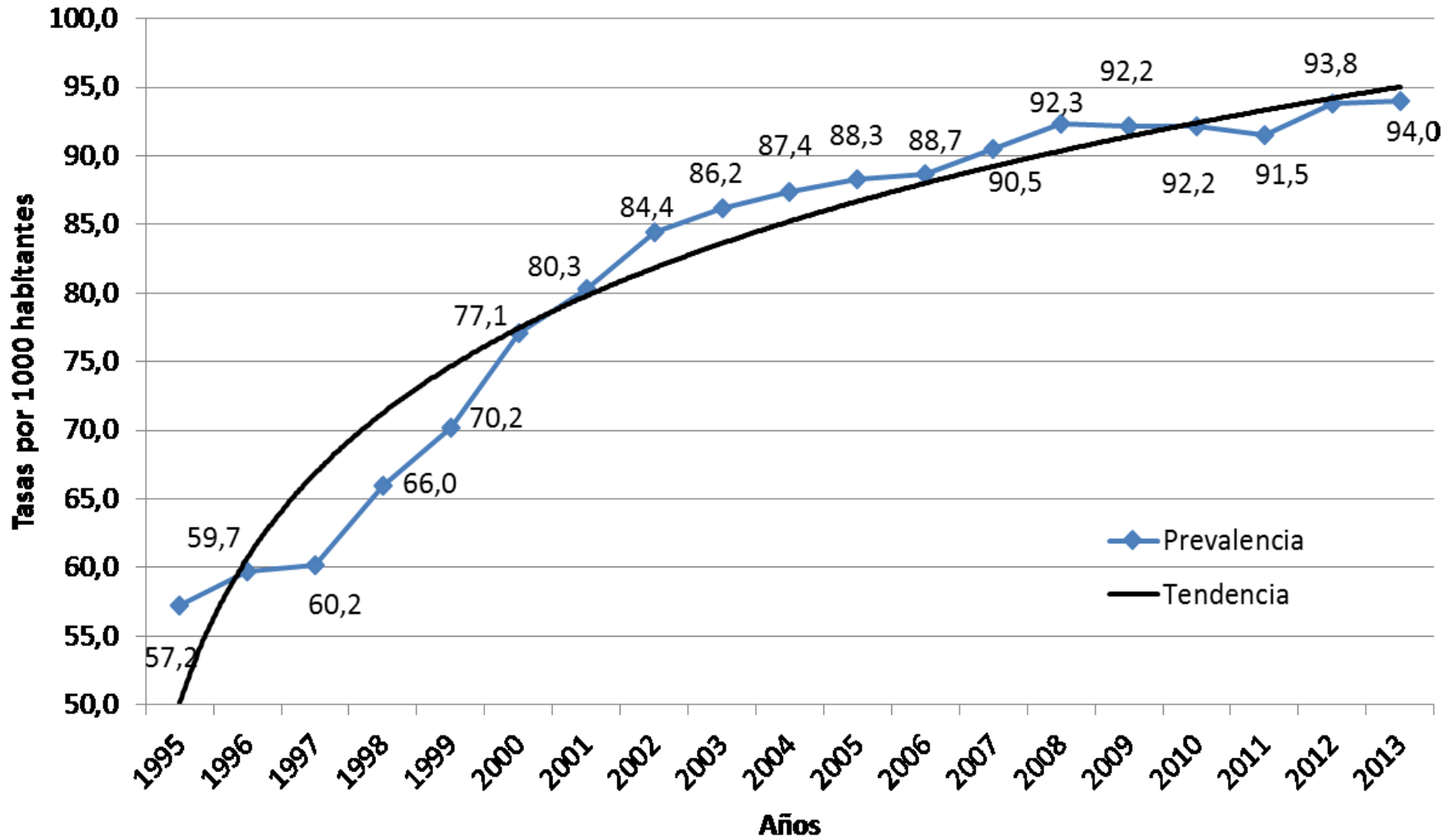
•Encuesta Nacional de AB (7008 escolares de 13-14 años de áreas urbana y rural, **2004**): **Prevalencia de Asma 13% (IC95% 9,3 a 16,8)**.



Prevalencias de AB en Cuba. 1970-2004.
(cuestionarios)



Dispensarización por asma bronquial. Cuba, 1995-2013.



Variables		Grupo de edades			
		Escolares (N= 1 803)		Adolescentes (N=5 997)	
		%	IC* 95%	%	IC* 95%
Asma global		52.5	49.9-55.1	24.9	19.9-30.0
Asma actual		31.6	28.7-34.4	12.8	9.1-16.6
Número de episodios de silbidos +	1 a 3	18.8	16.9-20.6	77.7	74.9-80.6
	4 a 12	7.5	6.2-8.8	17.1	14.5-19.7
	Más de 12	3.6	2.5-4.6	4.6	2.2-7.1
Número de veces que despertaron en las noches+	Pasa una semana sin crisis	16.4	14.5-18.2	20.5	16.2-24.7
	Una o más de una noche por semana	7.3	5.7-9.0	43.5	38.1-47.8
Limitación al hablar durante una crisis de silbidos +		8.0	6.1-10.0	36.2	30.7-41.6
Presencia de sibilancia, jipidos o ruidos en el pecho durante la práctica de ejercicio físico		15.3	12.2-18.3	17.2	12.8-21.6
Tos seca nocturna en ausencia de catarro o infección respiratoria		43.8	39.9-47.7	30.9	25.7-36.1

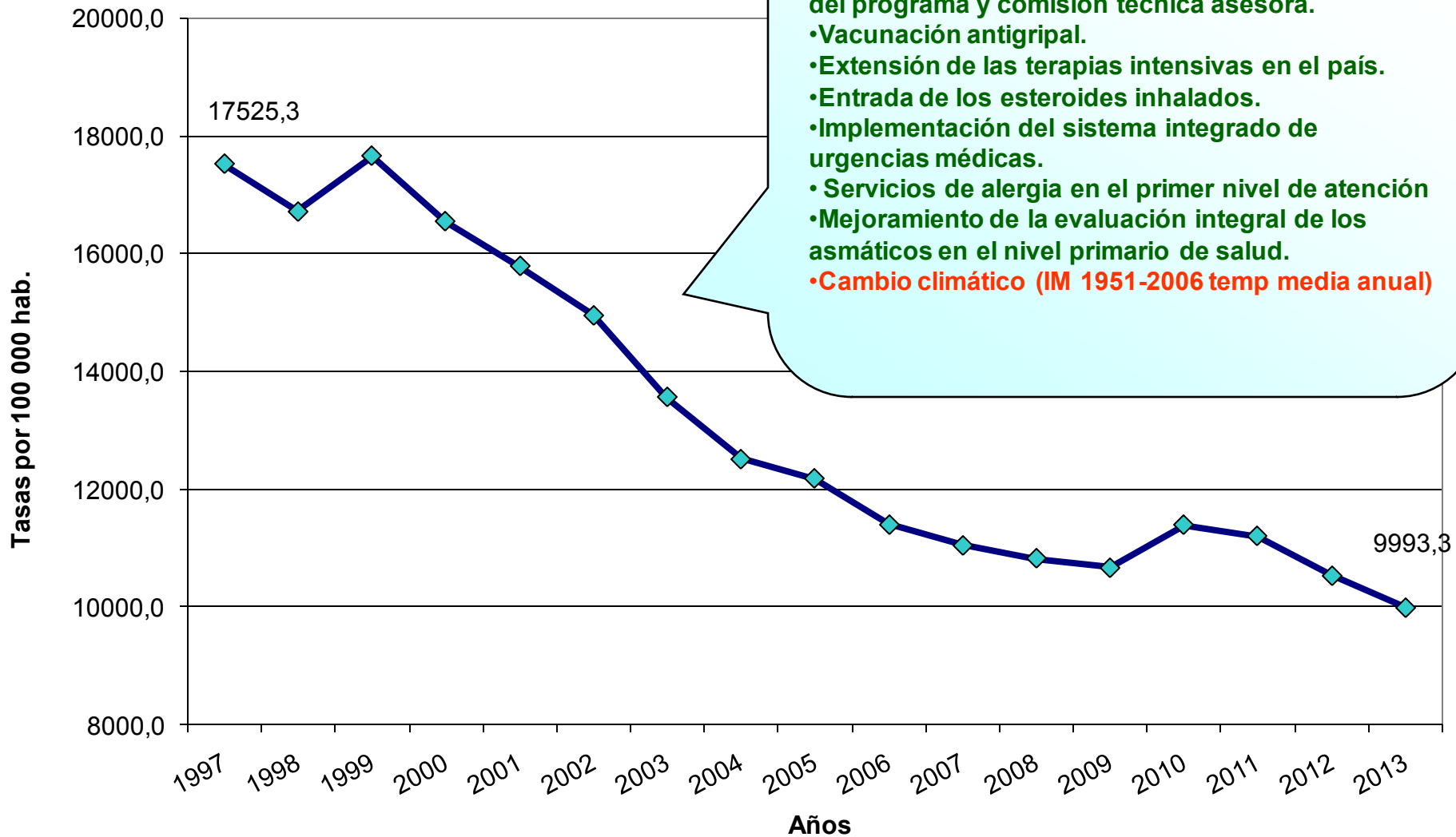
*IC: Intervalo de Confianza

+ : solo con la prevalencia actual de asma

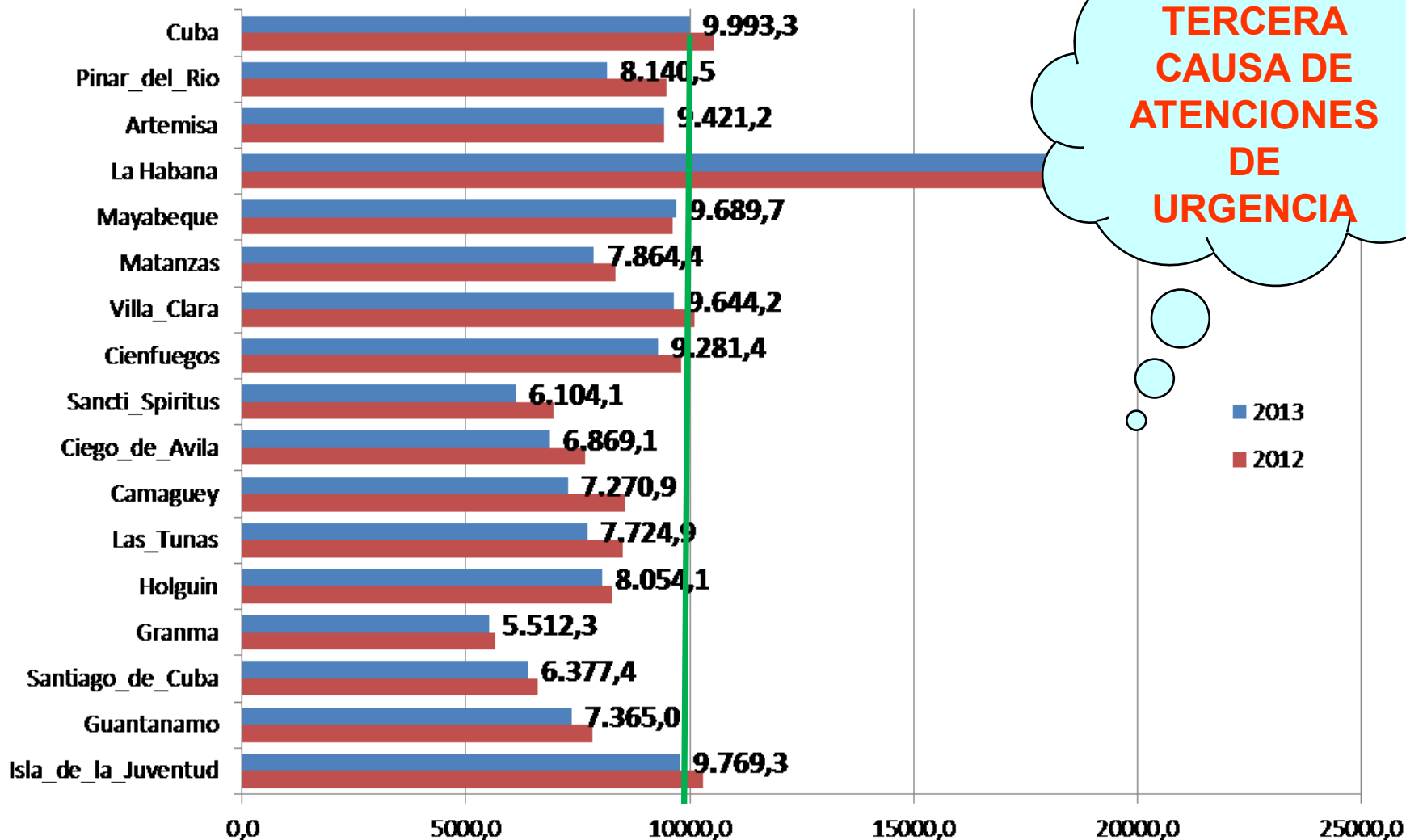
1 460 724 Asmáticos

FACTORES	OR	LI	LS
Rinoconjuntivitis (56,6%)	2,59	2,52	2,65
Rinitis (38,4%)	2,42	2,36	2,48
Dermatitis atópica (13,7%)	2,07	2,02	2,13
APF padres asma-alergia	1,77	1,72	1,83
Fuma la persona femenina a cargo del cuidado del niño	1,33	1,30	1,37
Escuela en avenida principal	1,31	1,27	1,35
<i>Todos altamente significativos con $p < 0,0001$</i>			

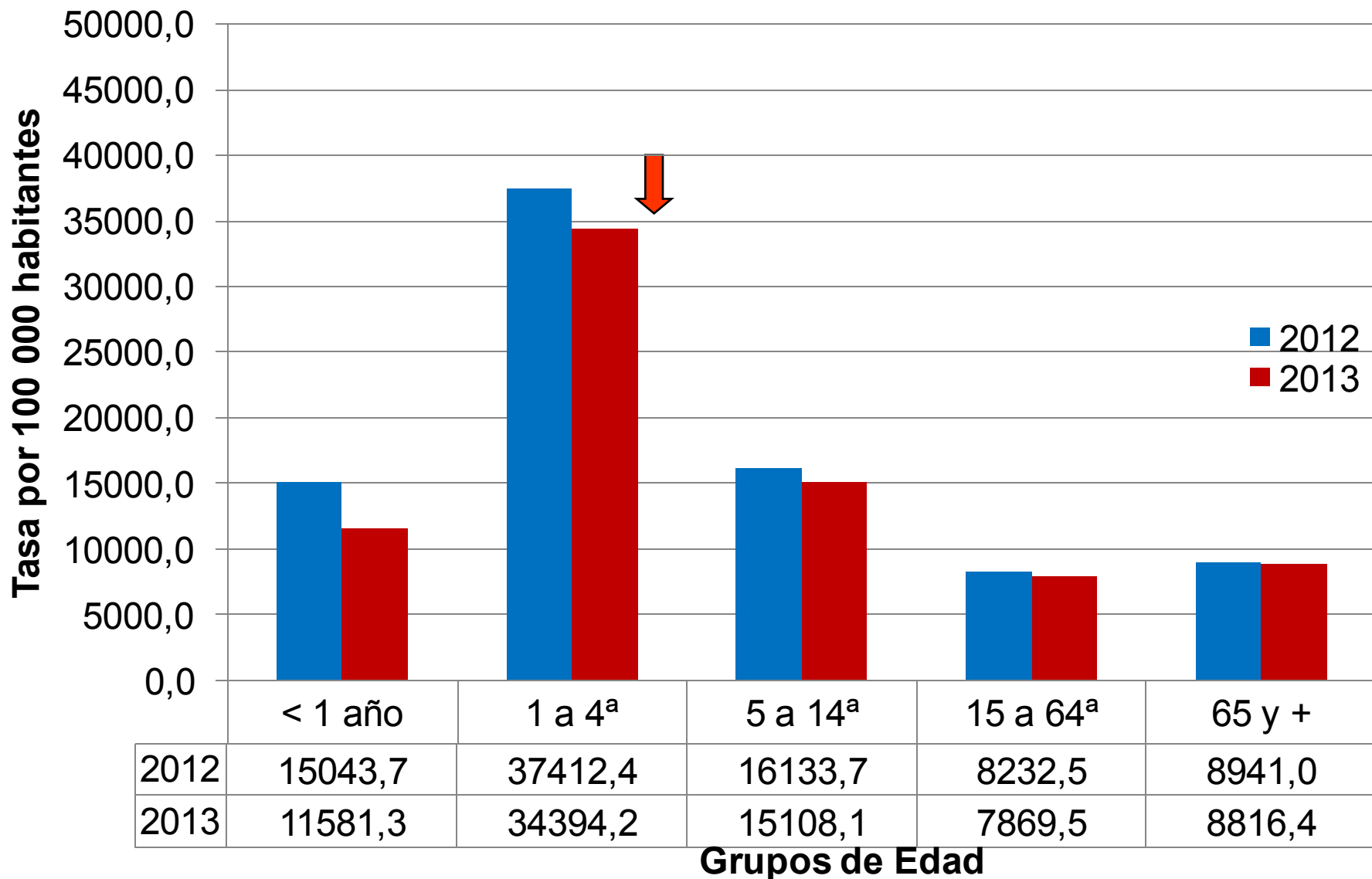
Tasa de atenciones médicas por exacerbaciones del asma



Tasas de casos vistos de exacerbación por asma según provincias. Cuba, 2012-2013.



Tasa de casos vistos de exacerbaciones por asma según grupo de edad. Cuba, 2012 - 2013.



- **Esperanza de vida ajustada por asma**
(efecto del asma en la esperanza de vida)
tiene una tendencia al aumento para todas las edades; y un efecto negativo en las mujeres.
- **Asma ocupacional*:**
- Diagnósticos 42.8%(1988-2006)
- Casos de invalidez 30% (2007)