



## **Estadísticas de Asma. Cuba, 2016**

Autor: Venero-Fernández SJ

Comisión Nacional de Asma (Epidemiólogo)

### **Incidencia**

Población general de 1.6 X 1000 habitantes (18 168 habitantes)

Preescolares 2,83 x 1000 personas/año

### **Prevalencia**

Estimaciones por estudios epidemiológicos:

≈ 15% población general (según estimaciones de II Encuesta Nacional de ENT y FR)

≈ 58% de sibilancia en la edad (0-3años)

≈ 39% escolares

≈ 13% en edad de adolescencia

≈ 45,6% de la población adolescente presenta una enfermedad alérgica

Asma ocupacional: Diagnósticos 42.8%(años 1988-2006)

Casos de invalidez 30% (año 2007)

Tasa de dispensarización 92.6 X 1000 habitantes (≈ 1 045 237 habitantes)

5 a 24 años es la enfermedad no transmisible más prevalente.

### **Los principales factores de riesgo son:**

- ⇒ Antecedentes personales y familiares de enfermedades alérgicas
- ⇒ Condiciones de la vivienda deficientes
- ⇒ Tabaquismo activo y pasivo
- ⇒ Antecedentes prenatales, entre otras

### **Otras estadísticas:**

- ⇒ ≈ 1 058 883 atenciones en áreas de urgencia y emergencia - 3ra causas del país.
- ⇒ 14 220 - 3ra causas del país por hospitalización
- ⇒ 411 132 - Consultas médicas por alergia.
- ⇒ 6 630 - Ingresos en el hogar
- ⇒ 67 107 días de certificados médicos = certificados x ~ 12.3 días
- ⇒ 32 056 pacientes rehabilitados (3,1% según dispensarizados)

### **Calidad de vida**

#### *Pediatría*

≈ más del 60% moderado y severo - según cuestionario del Colegio Americano

Moderado según cuestionario de Juniper

Deterioro de la CV de los cuidadores



## **Adulto**

≈ más del 60% refieren – entre moderado y severo

## **Mortalidad**

247 personas / 1.2 Tasa X 100 000 hab.

Letalidad baja

## **Lo de mayor importancia es:**

- ⇒ Sobre-mortalidad femenina
- ⇒ Aumento creciente de la Mortalidad extrahospitalaria desde el 2002, en la actualidad esta dentro de las principales enfermedades que aportan este indicador.

## **Factores de riesgo de la mortalidad**

- ⇒ 60.0% Exceso de uso de spray BD (+4 v/día)
- ⇒ 36.1% Demanda de cuidados de urgencia últimos 30 días
- ⇒ 41.5% Uso de esteroide orales a repetición
- ⇒ Tabaquismo            44.2% Activo  
   32.0% pasivo

## **Costo**

### **Costos directos:**

\$ 55,1 - 73,4 millones - Importe del costo total de la atención del paciente asmático (Costos del tratamiento, consultas e ingresos)

\$ 53,0 - 71,0/paciente al año

Representa el 1.1% del presupuesto de Salud Pública

## **Directos no sanitarios**

Costo de bolsillo de 7 % del salario medio mensual de las familias con asmáticos.

## **Referencia bibliográfica**

1. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico 2016 [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2016 [citado 25 Abril 2017]. Disponible En: [http://files.sld.cu/dne/files/2017/04/Anuario\\_2016\\_electronico-1.pdf](http://files.sld.cu/dne/files/2017/04/Anuario_2016_electronico-1.pdf)
2. Collazo-Herrera M, Venero-Fernández S, Suárez-Medina R, Sosa I. Estimación de los costes directos institucionales para la atención a los pacientes con asma bronquial. Cuba 2008–2011. Pharmaco Economics [Internet]. Sep 2016 [citado 15 Dec 2016];13(3):105-12. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1007/s40277-016-0057-7>
3. Varona Pérez P, et al. Prevalencia y factores de riesgo de asma en adolescentes cubanos. Vigencia de la encuesta nacional. INFOHEM. 2014 abril-junio; 12(2):0-0.
4. Venero- Fernández S, et al. Factors for wheeze in infants in Cuba. Risk Quarterly J Med 2013;106:1023-1029.