

Mortalidad de los cubanos en edad laboral según sexo

Cubans' mortality at working age by sex

Dr. Libia Margarita López Nistal,^I Dr. C. Miriam Alicia Gran Álvarez,^I
Dr. Lisandra del Carmen Martínez López^{II}

^I Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. La Habana, Cuba.

^{II} Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Calixto García. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Objetivo: describir el perfil de la mortalidad en la población cubana en edad laboral teniendo en cuenta el sexo.

Métodos: investigación descriptiva y transversal realizada en el quinquenio 2007-2011. Se analizó la mortalidad en la población cubana en edad laboral contrastando valores por sexo. Se consideraron las variables edad, sexo y ocupación en todas sus categorías y principales causas de muerte de según la codificación de la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima revisión.

Resultados: los hombres cubanos en edad laboral presentaron mayor riesgo de morir en comparación con las mujeres, ello es mayor cuando están desocupados. Las mujeres están en desventaja en relación con los hombres en cuanto a la muerte, cuando ocupan cargos administrativos. La joven edad media al morir caracterizó la mortalidad de la mujer económicamente activa, con rejuvenecimiento de la edad en las mujeres desocupadas en relación con los hombres de igual categoría. La estructura causal de muerte en la población en edad laboral fue similar al total de la población cubana, con más importancia para la muerte por tumores malignos y las de naturaleza violenta, sea intencional o accidental.

Conclusiones: se observan diferencias en los patrones de mortalidad en la población cubana en edad laboral, en función del sexo y las categorías ocupacionales. Se visualizan reservas de reducción de la mortalidad, cuyo conocimiento para las intervenciones diferenciadas podría ser beneficioso.

Palabras clave: mortalidad, población en edad laboral.

ABSTRACT

Objective: to describe the profile of mortality in the Cuban population at working age for sex.

Methods: descriptive and cross-sectional research carried out in the period of 2007 through 2011. Mortality in the Cuban population at working age was analyzed by comparing values for sex, considering the variables age, sex and occupation in all the categories and the main causes of death according to the International Classification of Diseases coding in its 10th revision.

Results: Cuban men at working age presented higher risk of dying as compared to that of women, this disadvantage increased when they were unemployed. Women are in a disadvantaged position in relation to men as to death, mainly when they hold administrative positions. The average young age at the time of dying characterized the mortality of the economically active woman, but in unemployed women, death occurred at younger age than that of unemployed men. The causative structure of death in the population at working age was similar to that of the total Cuban population, being death from malignant tumors and intentional or accidental violent acts more significant.

Conclusions: differences in the mortality patterns of the Cuban population at working age were observed, based on sex and occupational ranks. There are possibilities to reduce mortality, which the awareness of differentiated interventions could be profitable.

Keyword: mortality, Cuban population at working age.

INTRODUCCIÓN

La mujer y el hombre no son idénticos, las diferencias se encuentran en lo biológico y en lo social, esto último, relacionado con la división sexual del trabajo y la asignación social de roles de desempeño. Se reconocen tres roles básicos, el rol reproductivo, el de gestión comunitaria y el productivo.¹⁻³

Desde el siglo XIX en que *William Farr* realizó la primera lista de causas de muerte, que contemplaba diferentes variables entre ellas la profesión, y que permitió por primera vez analizar las tasas de mortalidad por ocupaciones,⁴ es incuestionable la relación entre la salud y la ocupación.

Los riesgos de mortalidad asociados con una ocupación pueden deberse a muchos aspectos, pueden surgir del trabajo en sí, de las regiones en que se lleva a cabo, de los concomitantes socioeconómicos, del grado de exposición y de las personas que derivan o eligen la ocupación entre otros.

En Cuba se han realizado estudios sobre la salud de los trabajadores en general,⁵ sin embargo, no abundan aquellos donde se aborde con alcance nacional la mortalidad según la ocupación que realizan hombres y mujeres.

En esta investigación, se abordan las defunciones acaecidas en la población en edad laboral considerando categoría ocupacional y estatus de ocupación. El estudio resulta factible y comparable entre períodos, países y regiones, dada la disponibilidad de

datos de elevada integridad y confiabilidad como son las estadísticas de mortalidad en Cuba, su plataforma tecnológica de procesamiento, almacenaje y recuperación, así como la metodología de codificación de causas de muerte a partir de la décima clasificación internacional de enfermedades en su décima revisión (CIE-10) aplicada y el uso del calificador de categorías ocupacionales en el país.

El objetivo del presente estudio es describir el perfil de la mortalidad en la población cubana en edad laboral teniendo en cuenta el sexo.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y transversal acerca de la mortalidad en la población cubana trabajadora para el quinquenio 2007-2011.

Se consideraron las siguientes variables: sexo en sus dos categorías, edad laboral (17-56 años en mujeres/17-61 en hombres);⁶ población en edad laboral: económicamente activa y no activa, población económicamente activa: ocupada y desocupada; la ocupación con cinco categorías: obreros, técnicos, administrativos, de los servicios y dirigentes; y las causas de muerte para la que se aplicó la clasificación de códigos y terminología de la CIE-10.

Las fuentes de información utilizadas fueron la base de datos de mortalidad de Cuba, de la Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) y los Anuarios Estadísticos de Cuba publicados por la Oficina Nacional de Estadísticas e Información (ONEI).

Se calcularon tasas quinquenales (2007-2011) de mortalidad y la edad promedio de los fallecidos en ambos sexos en función de las variables estudiadas. Para el análisis estadístico, manejo de base de datos y en la generación de tablas estadísticas se utilizó el programa SPSS versión 11.5.1.

RESULTADOS

En el quinquenio 2007-2011, la tasa de mortalidad de la población cubana en edad laboral fue de 23,7 defunciones por cada 10 000 habitantes de esta edad, con sobremortalidad masculina y una edad media al morir de 48 años. El riesgo de morir fue más alto para la población no activa (36,0 por 10 000 habitantes) (tabla 1).

La población cubana de ambos sexos, desocupada, tuvo un riesgo de morir más elevado que la población ocupada, con sobremortalidad masculina. La edad media al morir de la mujer fue menor que la de los hombres, con mayor juventud al morir, en el caso de las mujeres desocupadas (tabla 2).

Tabla 1. Mortalidad promedio anual en población en edad laboral según tipo de actividad, sexo y edad media. Cuba 2007-2011

Tipo de actividad	Sexo	No. de defunciones promedio anual	Tasa*	Edad media
Activa	Masculino	8 096	25,7	47,6
	Femenino	1 901	9,8	45,0
	Total	9 997	19,7	47,1
No activa	Masculino	2 821	66,4	52,1
	Femenino	3 293	25,9	47,2
	Total	6 114	36,0	49,5
Total	Masculino	10 917	30,5	48,7
	Femenino	5 194	16,2	46,4
	Total	16 111	23,7	48,0

*Tasa de mortalidad por 10 000 habitantes del tipo de actividad y sexo.

Tabla 2. Mortalidad promedio anual en población económicamente activa según estado de ocupación, sexo y edad media. Cuba 2007-2011

Estado de ocupación	Sexo	No. de defunciones promedio anual	Tasa *	Edad media
Ocupado	Masculino	6 586	21,3	48,2
	Femenino	1 826	9,7	45,3
	Total	8 412	16,9	47,6
Desocupado	Masculino	1 510	241,1	44,9
	Femenino	75	16,1	38,7
	Total	1 585	145,0	44,6

* Tasa de mortalidad por 10 000 habitantes tipo de ocupación y el sexo.

Según categoría ocupacional, el mayor riesgo de morir se presentó para las personas que laboraban en los servicios, seguidas en orden decreciente, por los directivos. Existió sobremortalidad masculina para todas las categorías ocupacionales, excepto en la categoría ocupacional "administrativos" donde el riesgo de morir de la mujer fue mayor (Fig. 1).

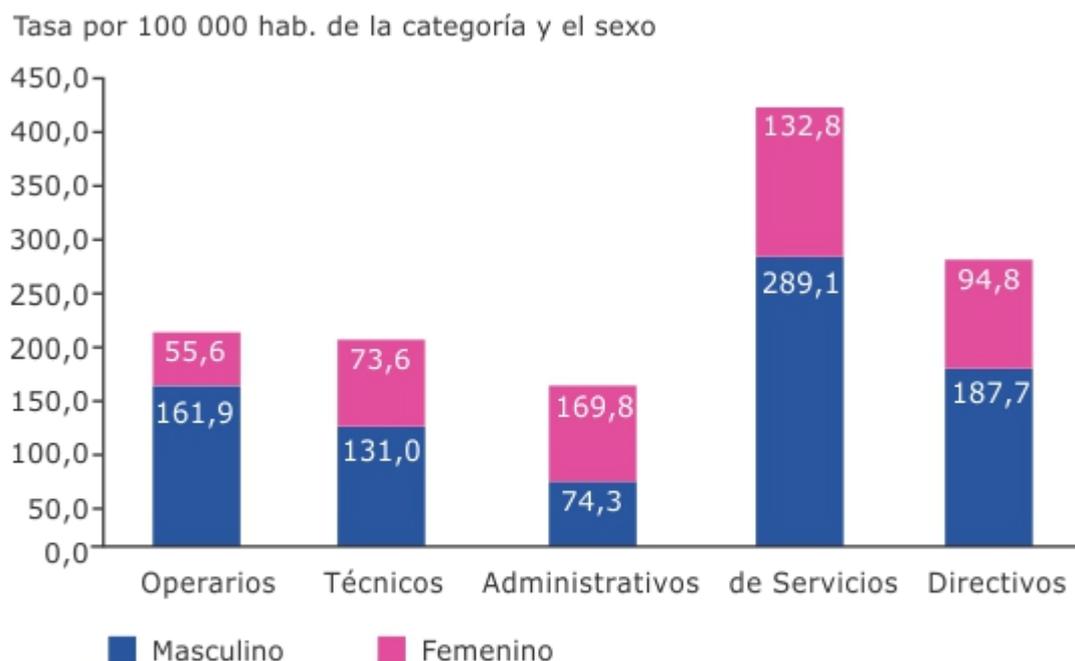


Fig. 1. Mortalidad promedio anual en población activa por categoría ocupacional y sexo. Cuba 2007-2011.

Para ambos sexos, en la población en edad laboral, los tumores malignos constituyeron la principal causa de muerte, seguidos de las enfermedades del corazón. A partir de la tercera causa de muerte el orden varió de acuerdo al sexo.

En la población activa desocupada, los niveles de mortalidad femeninos por accidentes y por agresiones se ubicaron en la segunda y cuarta posición respectivamente; en las activas ocupadas, estas causas se desplazaron a la cuarta y la quinta posición. En el caso de los hombres adquirieron importancia los accidentes, las lesiones autoinfligidas y la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado; no se incluyeron en las primeras seis causas de muerte las agresiones que sí aparecen en las mujeres en la sexta posición. La edad media al morir más joven en hombres, fue por accidentes y lesiones autoinfligidas y en las mujeres por agresiones y accidentes (tablas 3 y 4).

Tabla 3. Seis primeras causas de muerte en población femenina de edad laboral según actividad y estado de ocupación. Cuba 2007-2011

Causa de muerte	Activa			No activa	Total	Edad media
	Ocupada	Desocupada	Total			
	Tasa por 100 000 mujeres					
Tumores malignos	42,7	27,8	42,4	100,2	65,3	47,8
Enf. del corazón	12,7	16,3	12,7	40,8	23,9	49,1
Enf. cerebrovasculares	6,8	5,1	6,8	16,9	10,8	49,0
Accidentes	5,3	22,7	5,7	6,3	6,0	38,3
Lesiones autoinfligidas	3,1	9,0	3,3	7,5	5,0	49,6
Agresiones	3,0	13,3	3,3	4,1	3,6	35,0
Total	96,7	160,5	98,3	258,6	161,9	46,4

Tabla 4. Seis primeras causas de muerte en población masculina de edad laboral según actividad y estado de ocupación. Cuba 2007-2011

Causa de muerte	Activa			No activa	Total	Edad media
	Ocupada	Desocupada	Total	Desocupada		
	Tasa por 100 000 hombres					
Tumores malignos	58,6	451,9	66,4	184,3	80,5	52,3
Enf. del corazón	45,7	352,3	51,8	144,5	62,8	52,0
Accidentes	27,2	296,7	32,6	26,4	31,8	40,8
Lesiones autoinfligidas	14,8	246,9	19,4	24,7	20,0	43,0
Enf. cerebrovasculares	13,5	100,9	15,2	44,2	18,7	52,0
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	6,2	176,3	9,6	28,2	11,8	50,2
Total	213,2	2410,7	256,9	663,8	305,2	48,7

En todas las categorías ocupacionales, los tumores malignos, constituyeron la primera causa de muerte excepto para los administrativos en el sexo masculino, donde las enfermedades del corazón ocuparon el primer lugar.

La sobremortalidad femenina observada en el grupo de administrativos ocurrió a expensas de los tumores malignos (Fig. 2).

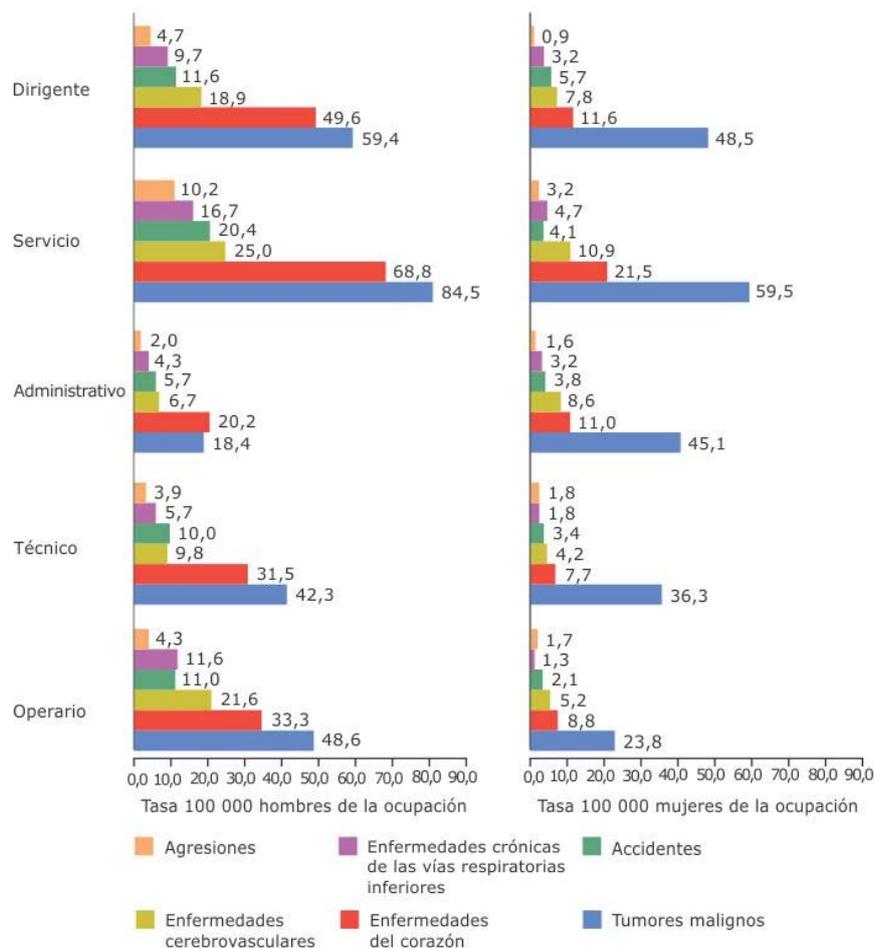


Fig. 2. Mortalidad según causa, sexo y categoría ocupacional. Cuba 2007-2011.

DISCUSIÓN

El trabajo es uno de los máximos valores a que aspira un ser humano. Obtener un empleo es una expectativa social y cultural adquirida desde la infancia y reforzada en la escuela y la familia. Cuando el individuo accede al mundo laboral adquiere una posición y una identidad social y personal que le identifica. El desempleo interrumpe este proceso y genera una experiencia de fracaso,⁷ esto se refuerza en función del sexo que se tenga.

Por otra parte, la población no activa, quienes en este estudio mostraron mayor riesgo de morir que la población activa, comprendió el conjunto de personas que no puede trabajar o que no cobran un salario por la actividad que realizan. En esta categoría se incluyeron jubilados, estudiantes, y amas de casa; estas últimas llevaban sobre sí, de manera general, todo el peso de la atención, el cuidado de los niños, los trabajos domésticos y la alimentación de la familia entre otras labores, por lo cual estaban sometidas a estrés y realizaban menos ejercicios físicos saludables, tenían mayor tendencia al sedentarismo y a la obesidad, baja escolaridad y padecían más de enfermedades que a su vez son factores de riesgos de otras como la hipertensión arterial. Las características citadas hace de las amas de casa un grupo de mayor riesgo, lo que coincide con lo publicado en la literatura.^{8,9}

Existen numerosas publicaciones que relacionan desempleo y aumento de mortalidad general, con sobremortalidad masculina. Aun cuando se controlan otras variables, el desempleo, por sí mismo, explica el aumento del riesgo de muerte en las poblaciones estudiadas.¹⁰⁻¹² En Cuba, si bien son bajas las cifras de desocupación, por debajo de 2 %, ⁶ la población bajo esta categoría tuvo mayor riesgo de morir en relación con la población ocupada y murieron en edades más jóvenes, especialmente las mujeres.

La población cubana actual se enfrenta a la compleja trama multicausal de la morbilidad por enfermedades crónicas no transmisibles, que determinan la estructura de causas mortales. La población cubana en edad laboral en el periodo analizado murió por un patrón de mortalidad causal similar al de la totalidad de la población, sin embargo, ciertas causas de muerte adquirieron mayor importancia en este grupo como son los tumores malignos, que acortan las vidas de los cubanos en mayor cuantía al aportar las mayores cifras de años de vida potencialmente perdidos,¹³ por otro lado, se encontraron las causas violentas, especialmente en las mujeres (accidentes, agresiones y lesiones autoinfligidas intencionalmente), la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado en el caso de los hombres. Todas estas causas de muerte se encuentran dentro de las diez primeras de la población cubana total en este grupo poblacional; estas causas presentaron un ordenamiento diferente, lo que ubicó a la población en edad laboral en desventaja en relación con el total de la población cubana.

Hay diferencias en los patrones de mortalidad de la población en edad laboral cubana, en función del sexo, la edad, la categoría ocupacional y el status de ocupación, cuyo conocimiento para las intervenciones diferenciadas, podría ser beneficioso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castañeda Abascal I. Reflexiones teóricas sobre las diferencias en salud atribuibles al género. Rev Cubana Salud Pública. 2007 [citado 20 Sep 2013];33(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000200011&lng=es

2. Artilles Visbal L. La contribución de los roles de género en la determinación del síndrome climatérico [tesis]. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana; 2001.
3. Gender and Health. Women´s Health, a Technical Paper. Geneva: WHO; 2012 [cited 2012 Dic 15]. Available from: <http://www.who.int/frh-whd/GandH/GHreport/genderlech,htm//Acknowledgements>
4. Halliday S. William Farr: campaigning statistician. J Medical Biography. 2000; 8(4): 220-7.
5. Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores. Plan temático de investigaciones. La Habana: Instituto; 2010 [citado 25 septiembre 2012]. Disponible en <http://www.insat.sld.cu/INVEST/temas,html>
6. Oficina Nacional de Estadística e Información. Anuario Estadístico de Cuba. La Habana: ONEI; 2011.
7. López BS. Efectos Individuales del Despido y la Resiliencia como Facilitador en la búsqueda de empleo. Panorama socioeconómico. 2007 [citado 15 Ene 2013]; 25(35): 168-72. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/399/39903508.pdf>
8. Ruhm CJ. Are recessions good for your health? Quarterly J Economics. 2000; 115: 617-50.
9. Marrero Fuentes J, Martínez Calderón O, Colmenero Nariño M, Mariol Mengana AC. Factores de riesgo de la hipertensión arterial. (s.f.) [citado 15 septiembre 2012]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos28/hipertension/hipertension.shtml>
10. Roelfs DJ. Losing life and livelihood: A systematic review and meta-analysis of unemployment and all cause mortality. Social Science Med. 2011; 3(72): 840-54.
11. Dorling D. Unemployment and health. BMJ. 2009; 338: 1091-2.
12. Amas de casa y obesidad. Tu salud. La revista del bienestar. (s.f.) [citado 10 Septiembre 2012]. Disponible en: <http://www.medycom.com/tusalud/amasyobesidad.html>
13. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud de Cuba 2011, cuadro 19. La Habana: DNRME; 2012.

Recibido: 4 de marzo de 2013.

Aprobado: 11 de abril de 2013.

Libia Margarita López Nistal. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. La Habana, Cuba. Dirección electrónica: libialopez@infomed.sld.cu
