

ARTÍCULO ORIGINAL

Mortalidad por influenza y neumonía, municipio Contramaestre, Santiago de Cuba. Retos para la Atención Primaria de Salud

Road accidents in Havana 2015-2020: consequences and sociodemographic characteristics

Georgina Garzón Morales *
Reinaldo Reyes Mediaceja**
Maribel Vaillant Rodríguez***
Iliana Benítez Jiménez****

Recibido: 29 de noviembre de 2022

Aceptado: 8 de marzo de 2023

Publicado: 15 de junio de 2023

Cómo citar este artículo:

Garzón Morales, Reyes Mediaceja, Vaillant Rodríguez y Benítez Jiménez (2023). Mortalidad por influenza y neumonía, municipio Contramaestre, Santiago de Cuba. Retos para la Atención Primaria de Salud. *Novedades en Población*, 19(37).

* Master en Atención Primaria de Salud. Dirección Provincial de Salud. Departamento de Estadísticas. Santiago de Cuba. Cuba. ORCID: <https://www.orcid.org/0000-0003-4669-8064>. Correo electrónico: georgina.garzon@infomed.sld.cu

** Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor Titular. Policlínico Camilo Torres. Docencia e Investigación. Santiago de Cuba. Cuba. ORCID: <https://www.orcid.org/0000-0002-0388-0440>. Correo electrónico: dptin@infomed.sld.cu

*** Master en Enfermedades Infecciosas. Especialista de Segundo Grado en Higiene y Epidemiología. Dirección Provincial de Salud. Departamento de Estadísticas. Santiago de Cuba. Cuba. ORCID: <https://www.orcid.org/0000-0001-5579-2365>. Correo electrónico: maribel.vaillan@infomed.sld.cu

**** Doctora en Ciencias Sociológicas. Profesora Titular. Centro de Estudios Demográficos (CEDEM). Universidad de La Habana. Cuba. ORCID: <https://www.orcid.org/0000-0002-4753-3416>. Correo electrónico: iliana.benitez@cedem.uh.cu

Resumen

La Atención Primaria de Salud (APS) en Cuba tiene dentro de sus principales objetivos el control a las enfermedades transmisibles a lo cual tributan, entre otros, el Programa Integral de Atención y Control de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). Dentro del grupo de las IRA, se encuentran la Influenza y la Neumonía, que generan un importante problema de salud por las impresionantes cifras de morbilidad y altos índices de mortalidad que provocan. El trabajo tuvo como objetivo identificar algunos factores relacionados con la mortalidad por Influenza y la Neumonía en el municipio de Contramaestre, en Santiago de Cuba. Para ello se realizó un estudio observacional, mixto, aunque predominantemente descriptivo, y transversal. El universo de estudio estuvo constituido por los 209 fallecidos con Influenza o Neumonía como causa de muerte. Los datos fueron procesados por sistemas computarizados, utilizando la tasa y el porcentaje como medida de resumen. Se comprobó que el mayor número de fallecidos fue en mayores de 80 años, del sexo masculino, con nivel escolar secundaria terminada, con adicciones y que procedían de áreas con riesgo de contaminación ambiental; existió un alto porcentaje de las muertes ocurrieron fuera de instituciones de salud. Estos factores asociados a la mortalidad por Influenza y Neumonía en el territorio estudiado demandan una atención diferenciada a la población expuesta a riesgos. Se recomendó la implementación de un tratamiento integral a las situaciones de riesgo desde la APS en dicho territorio con vistas a la prevención de la enfermedad, sobre todo en edades avanzadas, más susceptibles al fallecimiento.

Palabras clave: atención primaria de salud, infecciones respiratorias agudas, mortalidad, riesgos.

Abstract

Primary Health Care (PHC) in Cuba has among its main objectives the control of communicable diseases to which, among others, the Comprehensive Program for Care and Control of Acute Respiratory Infections (IRA) contributes. Within

the group of ARIs, there are Influenza and Pneumonia, which generate an important health problem due to the impressive morbidity figures and high mortality rates that they cause. The work had as objective: to identify some factors related to mortality from Influenza and Pneumonia in the Contramaestre municipality of Santiago de Cuba. For this, an observational, mixed, although predominantly descriptive, and cross-sectional study was carried out. The study universe consisted of the 209 deceased with Influenza or Pneumonia as the cause of death. Data were processed by a computerized system using rate and percentage as summary measures. It was found that the highest number of deaths was in those over 80 years of age, male, with completed secondary school, with addictions and came from areas at risk of environmental contamination; There was a high percentage of deaths that occurred outside of health institutions. These factors associated with mortality from Influenza and Pneumonia in the studied territory demand differentiated attention to the population exposed to risks. The implementation of a comprehensive treatment of risk situations from PHC in said territory with a view to preventing the disease, especially at advanced ages, more susceptible to death, was recommended.

Key words: *Primary Health Care, acute respiratory infections, mortality, risks.*

Introducción

La idea del líder de la Revolución cubana, Fidel Castro, de crear un médico diferente y un nuevo especialista, con la finalidad de alcanzar nuevos niveles de salud y mayor satisfacción a la población, se materializa en el Programa del Médico y Enfermera de la Familia en Cuba. El Ministerio de Salud Pública en nuestro país, dentro del programa del médico y enfermera de la familia en la Atención Primaria de Salud (APS), tiene entre sus principales objetivos el control a las enfermedades transmisibles, el cual forma parte del Programa Integral de Atención y Control de las Infecciones Respiratorias Agudas.

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) constituyen un importante problema de salud, tanto por las impresionantes cifras de morbilidad, como por el elevado

índice de mortalidad que provocan, sobre todo en los países en vías de desarrollo, así como por las afectaciones que producen: ausentismo laboral y escolar, necesidades de atención médica, consumo de medicamentos y las afectaciones sociales en sufrimiento y vidas humanas (MINSAP, 2000). Cuba no está exento de esta problemática, que tiene comportamientos diferentes por territorios.

Las estadísticas de mortalidad son ampliamente utilizadas para efectuar análisis de la situación de salud, sea de diferentes poblaciones en un mismo momento, o de una misma población en distintos momentos. Este análisis suele acompañarse con información específica discriminada por edad, sexo, causas de muerte y otros. Los indicadores del estado de salud basados en la mortalidad son muy útiles, aun teniendo limitaciones cuando se quieren comparar diversas poblaciones, sea por las diferencias en la estructura por edades de la población, en los servicios, en la atención de salud o en la calidad de los registros (MINSAP, 2021).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) da a conocer la importancia de saber por qué mueren las personas para mejorar su forma de vivir. Medir cuántas personas mueren cada año ayuda a determinar la eficacia de nuestros sistemas de salud y a dirigir los recursos hacia donde más se necesitan. Los datos sobre mortalidad pueden ayudar a orientar las actividades y la asignación de recursos entre sectores como el transporte, la alimentación, la agricultura, y el medio ambiente, así como la salud (OMS, 2020). De ahí que el conocimiento de los patrones de mortalidad de una población es un valioso elemento para evaluar el estado de salud de los individuos y su capacidad de respuesta a determinados procesos biológicos y a las presiones del ambiente. En consecuencia, se profundiza también en su estudio con métodos más refinados que tratan de responder a cambios demográficos como el envejecimiento de la estructura por edades de la población y el papel de las políticas públicas (Dávila y Pardo, 2019; Román et al, 2021).

Existen diferencias entre la esperanza de vida en hombres y mujeres ya que, estadísticamente las mujeres viven, como promedio, más que los hombres. En gran parte esta diferencia se debe a estilos de vida y hábitos. Por ejemplo, los hombres son más propensos a sufrir accidentes mortales. La mortalidad de las mujeres es más baja que la de los hombres en casi todas las edades, lo cual hace que el número de hombres que llegan a los 65 años sea menor que el de mujeres. Según datos publicados por la Oficina Nacional de Estadísticas e Información de Cuba (ONEI), la esperanza de vida al nacer para hombres y mujeres entre los años 2011 y 2013, fue de 76,50 y 80,45 años, respectivamente (ONEI, 2021).

Para Castañeda y Pérez (1998), los datos de mortalidad no solo representan herramientas para evaluar el riesgo de muerte en una población y la repercusión de las enfermedades en la salud, sino también la gravedad de las mismas y la sobrevivencia experimentada por la población. Constituyen, además, procedimientos esenciales en el análisis de la situación de salud, la vigilancia, la programación y evaluación de programas, así como en la determinación de contenidos docentes.

La situación de salud en una sociedad guarda relación con el momento histórico en que se encuentra; sin embargo, en cada sociedad, diferentes sectores de la población tienen distintas condiciones de vida, las que se traducen en perfiles diferenciales de los problemas de salud. Las respuestas sociales en salud deberán considerar estas diferencias si queremos enfrentar las inequidades en salud (Astraín, Pría y Ramos, 1998). Las enfermedades transmisibles son unas de las que más rápido reflejan el impacto de las condiciones ambientales, de ahí la importancia de su estudio.

La OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconocen entre las causas de muerte más frecuentes en los últimos años ocupando el cuarto lugar, la infección de las vías respiratorias (OPS/OMS, 2020). A decir de Torres, las infecciones de las vías respiratorias inferiores continúan siendo la enfermedad transmisible más letal. Estadísticas disponibles indican que, entre 30% y 60%

de las consultas de niños enfermos son por esta causa, y de 30% a 40% de ellos son hospitalizados. Otro grupo altamente vulnerable a las IRA son las personas mayores de 60 años (Torres, 2022).

Las infecciones respiratorias agudas son las causas más frecuentes de morbilidad y elevada mortalidad en el mundo, particularmente en los países en desarrollo. García (2010) considera que, en Cuba, se mantienen dentro de los principales problemas de salud, y permanecen como grupos de edades más vulnerables los de 0-4 años y los mayores de 60 años.

La tasa ajustada de mortalidad por Influenza y Neumonía mantiene el cuarto lugar como causa básica de muerte en el país con disminución de la tasa de 31,5 a 27,2 por cada 100 000 habitantes. Lo mismo ocurre en la provincia Santiago de Cuba, con disminución de un 31,1 a un 28,5 por cada 100 000 habitantes, en esta provincia, precedidas por las enfermedades del corazón, los tumores malignos y las enfermedades cerebrovasculares. Los municipios con mayor tasa de mortalidad por Influenza y Neumonía (tasas ajustadas) en el año 2020 fueron San Luís (47,4), III Frente (42,7) y Contramaestre (35,8) por cada 100 000 habitantes respectivamente (MINSAP, 2021).

El Observatorio Demográfico de la provincia de Santiago de Cuba, desde el proyecto de investigación "Estudios Sociodemográficos de la provincia Santiago de Cuba" (ESODEM), al cual pertenecen los autores, estudia desde el año 2015 la mortalidad en la provincia, detectando un elevado número de fallecidos por IRA en el municipio de Contramaestre, particularmente por Influenza y Neumonía. Esta cifra, en ocasiones, ha sido superior a los fallecidos por enfermedades del corazón y los tumores malignos. Ante esta situación y la importancia mostrada de su estudio se propuso la investigación que aquí refleja sus resultados.

Desarrollo

Metodología

Se desarrolló una investigación mixta donde se predominan los análisis descriptivos, combinados con la aplicación de la prueba estadística Chi-cuadrado para determinar significación de la relación entre variables en algunos casos. Igualmente se realiza un análisis retrospectivo de los 209 fallecidos del año 2020 pertenecientes a las 3 áreas de la Atención Primaria de Salud del municipio de Contramaestre, provincia de Santiago de Cuba, a los que se les consignó en el certificado de defunción la Influenza o Neumonía como causa directa o básica de muerte, durante el año 2020. No se incluye el año 2021 en el estudio ya que esta causa de muerte se vio afectada por la epidemia por COVID-19. En el año 2020, en la provincia de Santiago de Cuba, apenas hubo contagios ni muertes por COVID-19, pero en el 2021 se incrementó significativamente la incidencia de esta enfermedad. Por características propias de la misma y resultar los test negativos a la COVID-19 en el momento del deceso, entre otras causas, aun cuando hubiera sido el virus del SarsCov2 el causante de la Neumonía, se determinaba ésta última como causa de muerte.

Se realizó una discusión detallada de cada tabla estadística, los resultados se presentaron en tablas de contingencia y gráficos. Se utilizó como medidas de resumen la frecuencia absoluta, el porcentaje y la tasa. Como fuentes de Información se utilizaron las bases de datos de mortalidad (RFALL) e historias de salud familiar.

Resultados

El estudio comparativo de las causas de muerte se realizó atendiendo a: el sexo, la edad, el nivel educacional, el lugar de fallecimiento, el área de salud en la que era atendida la persona fallecida y el mes de ocurrencia. En la medida que existiera indicios de relación entre ellos se realizaron tablas cruzadas entre algunos de estos indicadores.

Sexo y grupos de edades

NOVEDADES EN POBLACIÓN

<http://www.novpob.uh.cu>

Cuando se analizan los fallecidos según sexo y grupo de edades (tabla No. 1), se observa que prevalece el grupo de 80y más años, aunque se hace mayor en general a partir de los 60 años, tal y como se refleja en estudios anteriores (Torres, 2016) (García, 2010). Este grupo exhibe una razón de mortalidad de 373,4 por cada 10 000 habitantes lo que representa el 62,2% de los fallecidos.

Grupo de edad	Sexo				Total	
	Masc.	Razón	Fem.	Razón	No.	Razón
Menor de 20	0	0,0	1	0,8	1	0,4
20 – 39	0	0,0	1	0,8	1	0,4
40 – 59	9	5,4	1	0,6	10	3,1
60 – 79	41	51,0	26	30,6	67	40,5
80 y más	71	445,6	59	312,5	130	373,4
Total	121	22,6	88	16,9	209	19,8

Tabla 1. Fallecidos y razón de mortalidad (por 10 000 habitantes) según grupo de edad y sexo por Influenza y Neumonía. Municipio de Contramaestre, 2020.

Fuente: Base de datos de mortalidad, Departamento de Estadística de la Dirección Provincial de Salud Pública, Santiago de Cuba.

Al observar las tasas según el sexo se comprueba que predominó el masculino, con 121 fallecidos para una razón de 22,6 por cada 10 000 habitantes, representando el 57,9% del total de los fallecidos por influenza y neumonía. Este comportamiento coincide también con la bibliografía revisada, que refiere existir una mayor mortalidad de los hombres de forma general y por estas causas en particular (Torres, 2016).

Áreas de salud

NOVEDADES EN POBLACIÓN / CEDEM

El estudio del comportamiento por Área de Salud (AS) podría arrojar elementos al análisis de la mortalidad tanto por agrupar a la población en un espacio geográfico determinado, con características particulares, como por la distribución o acceso a los servicios de salud en la misma. En el municipio Contramaestre se divide la población para su atención médica en tres áreas de salud: América I América II y Baire. Al realizar la comparación entre la razón de mortalidad según dichas áreas se obtiene que la que registró mayor número de fallecidos fue América I, con razón de 24,1 por cada 10 000 habitantes predominando el sexo masculino, igual que sucede a nivel de municipio (tabla 2).

Área de Salud	Sexo				Total	
	Masc.	Razón	Fem.	Razón	No.	Razón
	América I	72	29,6	45	18,7	117
Baire	27	21,8	21	15,0	48	18,2
América II	22	14,5	22	14,4	44	14,4
Total	121	22,6	88	17,0	209	19,8

Tabla 2. Fallecidos y razón de mortalidad (por 10 000 habitantes) por Influenza y Neumonía según área de salud y sexo.

Fuente: Base de datos de mortalidad, Departamento de Estadística de la Dirección Provincial de Salud Pública, Santiago de Cuba.

La diferencia de comportamiento de la mortalidad por áreas condujo a indagar sobre uno de los posibles factores por la que pudiera estar relacionada la incidencia de esta enfermedad respiratoria. Se decide entonces analizar las cifras de la misma atendiendo a la contaminación ambiental por ser esta una causa demostrada de incidencia de las IRA (Carmona, 2009).

Áreas de salud y contaminación ambiental

	Contaminación ambiental

NOVEDADES EN POBLACIÓN

<http://www.novpob.uh.cu>

Áreas de Salud	Con Contaminación		Sin Contaminación		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
América I	108	92,3	9	7,7	117	56.0
América II	40	90,9	4	9,1	44	21.0
Baire	39	81,3	9	18,8	48	23.0
Total	187	89,5	22	10,5	209	100.0

Tabla 3. Fallecidos por Influenza y Neumonía según áreas de salud y contaminación ambiental.

Fuente: Base de datos de mortalidad, Departamento de Estadística de la Dirección Provincial de Salud Pública, Santiago de Cuba e Historia de salud familiar.

De acuerdo con los datos que se ofrecen en la tabla 3, el 89.5% de los fallecidos se encontraban expuestos a la contaminación ambiental. Según se pudo comprobar en las historias de salud familiar esta contaminación está dada fundamentalmente por: humo del Central América Libre; presencia de polvo, ya que en ese municipio la mayor parte de las calles no se encuentran asfaltadas; así como presencia de excreta animal en las calles por utilizarse los coches de tracción animal como medio de transporte. El área de salud más afectada por estos factores fue precisamente América I donde se encuentra ubicado el Central Azucarero. En esta área se encuentra además con un molino de café en la zona de Maffo.

Para evaluar la asociación entre las variables contaminación ambiental y la incidencia de la Influenza y la Neumonía por área de salud se aplicó la prueba de Chi-cuadrado resultando esta relación estadísticamente significativa (Chi-cuadrado=29.37 para un nivel de significación de 0.05 y una $p=0.00001958$). Este resulta un dato importante a tener en cuenta para la futura observación de dicho comportamiento y la adopción de medidas para la prevención del mismo.

Mes de ocurrencia

El análisis por mes de ocurrencia de los fallecimientos nos puede aportar el comportamiento estacional o no de la mortalidad por esta causa. Estudios sobre el tema han hablado sobre la influencia de los cambios climatológicos dentro de los factores ambientales que influyen en la aparición y gravedad por las IRA (Álvarez et al, 2008).

La figura 1 muestra cómo en el municipio Contramaestre existe una tendencia a la disminución en los meses de junio a diciembre, y un incremento en el invierno fundamentalmente en los meses enero a marzo, aunque se incrementó nuevamente en el mes de mayo. Se puede observar que ocurren alzas estacionales coincidiendo con el aumento de la morbilidad por esta enfermedad en los meses de menores temperaturas según el comportamiento promedio de la temperatura ambiental en nuestro país. Las mayores cifras de defunciones por estas causas en el municipio se encontraron específicamente en los meses de enero, marzo y mayo con 28, 24 y 22 defunciones por IRA, respectivamente.

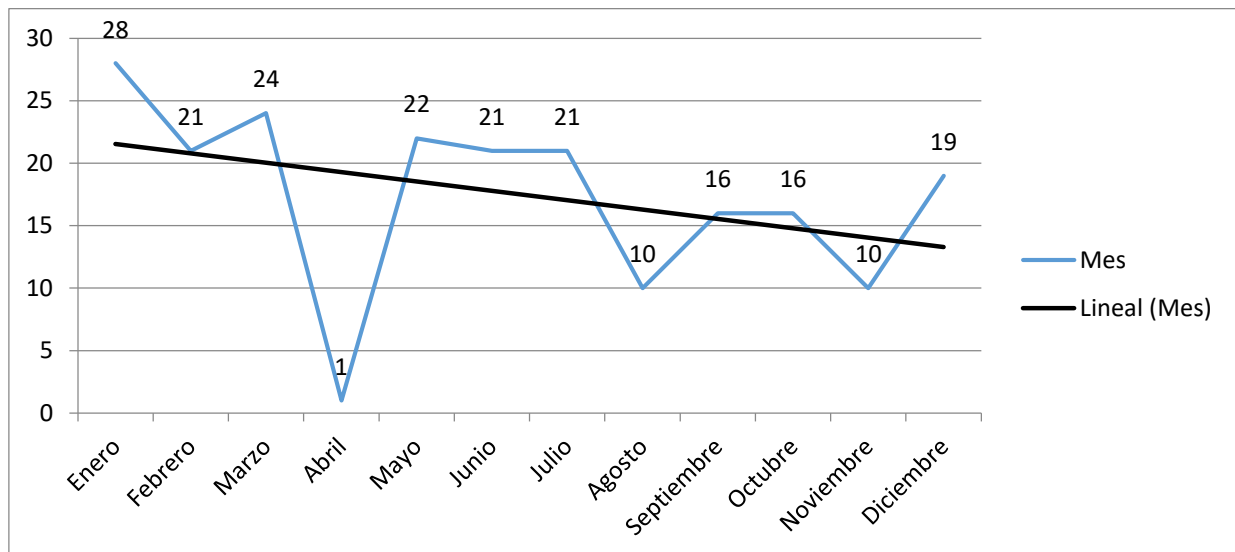


Figura 1. Fallecidos por Influenza y Neumonía (cifras absolutas) según mes de ocurrencia.

Fuente: Base de datos de mortalidad, Departamento de Estadística de la Dirección Provincial de Salud Pública, Santiago de Cuba.

Nivel de escolaridad

El nivel educacional y los problemas de capacitación son otros de los factores que han sido identificados entre los que inciden en la morbilidad y grado de agravamiento de la Influenza y Neumonía (Álvarez et al, 2008). Basados en estas ideas se analizan las cifras de fallecimientos por Influenza y Neumonía según niveles de escolaridad en el municipio Contramaestre (tabla 4).

Niveles de escolaridad	Fallecidos	%
Primaria no terminada	50	23,9
Primario	60	28,7
Medio	65	31,1
Medio superior	14	6,7
Superior	7	3,3
Se desconoce	13	6,2
Total	209	100.0

Tabla 4. Fallecidos por Influenza y Neumonía según nivel de escolaridad.

Fuente: Base de datos de mortalidad, Departamento de Estadística de la Dirección Provincial de Salud Pública, Santiago de Cuba.

En la tabla 4 se puede observar que el 31.1% de los fallecidos tenía como escolaridad el nivel medio, siendo este nivel escolar de mayor porcentaje, luego se ubica el primario (28,7%). Un elemento importante aquí es la influencia que puede tener el nivel de conocimientos que posean las personas sobre la prevención de este tipo de enfermedad. Sin embargo, en el contexto cubano pensamos que en estas cifras pudiera estar incidiendo el predominio de adultos mayores entre los fallecidos. Lo cual obedece a un factor generacional, pues esta cohorte aún se encontraba afectada por las dificultades de acceso a la educación en Cuba, escenario que cambió con el triunfo de la Revolución. Según datos del Censo de población y Vivienda de 2012 de Cuba, el grupo de edad de 60 y más años era el que más personas sin nivel de escolaridad concentraba (ONEI, 2014).

Áreas de salud y sitio de la defunción

Según sitio de la defunción el mayor porcentaje de los fallecimientos por Influenza y Neumonía ocurrió en el domicilio, como se aprecia en la tabla 5,

alcanzando el 48,3% del total. Las Áreas de Salud de Baire y América II fueron las de mayores cifras con un 50% de las defunciones en el domicilio.

Llama la atención que a pesar de que a las muertes en los domicilios le siga, en porcentaje, las muertes en los hospitales con una alta cifra (47,8 %), se reportan 6 decesos en el servicio de urgencia representando un 2,9% del total. Tanto estas últimas, como los decesos en los domicilios, hablan sobre la llegada tardía a los servicios de salud o la no asistencia al mismo aún en estado de gravedad por estas enfermedades. Tal situación pudiera deberse a falta de medios para la llegada oportuna a los servicios de salud, o a la asistencia tardía por falta de concientización sobre la necesidad de acudir a los servicios de mayor especialización para la atención adecuada. En cualquiera de los casos, son estos los elementos que deben ser atendidos con la mayor brevedad desde la atención primaria de salud.

Sitio de la defunción	América I		América II		Baire		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Domicilio	55	47,0	22	50,0	24	50,0	101	48,3
Hospital	60	51,3	19	43,2	21	43,8	100	47,8
Serv. urgencia	1	0,9	3	6,8	2	4,2	6	2,9
Otrotugar	1	0,9	0	0,0	1	2,1	2	1,0
Total	117	100,0	44	100,0	48	100,0	209	100,0

Tabla 5. Fallecidos por Influenza y Neumonía según áreas de salud y sitio de la defunción.

Fuente: Base de datos de mortalidad, Departamento de Estadística de la Dirección Provincial de Salud Pública, Santiago de Cuba.

Adicciones y áreas de salud

Las adicciones como el tabaquismo y el alcoholismo constituyen factores de riesgo para el agravamiento ante las IRA y así lo demuestran estudios sobre el tema (García, 2010). En tal sentido se investiga sobre la presencia de adicciones entre los fallecidos por Influenza y Neumonía en el municipio Contramaestre en

el período estudiado. Es válido aclarar que nos estamos refiriendo a las adicciones consideradas como lícitas o legales (o sea alcohol y tabaco).

Adicciones	Área de salud							
	América I		América II		Baire		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Con adicciones	98	83,8	36	81,8	21	43,7	155	74,2
Sin adicciones	19	16,2	8	18,2	27	56,3	54	25,8
Total	117	56,0	44	21,0	48	23,0	209	100,0

Tabla 6. Fallecidos según adicciones y Áreas de Salud

Fuente: Base de datos de mortalidad, Departamento de Estadística de la Dirección Provincial de Salud Pública, Santiago de Cuba e Historia de salud familiar.

Se observa que el 74,2% de los fallecidos tenía algún tipo de adicción y solo el 25,8% no mostraron adicciones (tabla 6). Al aplicar la prueba de Chi-cuadrado para la asociación entre las variables adicciones y la incidencia de la enfermedad por área de salud se puede concluir que esta relación es estadísticamente significativa (Chi-cuadrado=25.48, con un nivel de significación de 0.05 y $p=0.0001123$).

Se hace evidente la necesidad de continuar las tareas de educación en salud a la población en función de cambiar comportamientos que constituyen riesgos para el padecimiento de las enfermedades respiratorias en general y que puedan ser motivos de agravamiento ante la enfermedad de influenza o neumonía.

Conclusiones

La mortalidad por Neumonía en el municipio de Contramaestre constituye un problema de salud, en el cual se identificaron algunos factores clínicos y epidemiológicos que pueden estar relacionados con la misma donde se interrelacionan la edad, el sexo, elementos ambientales como la contaminación y los cambios climáticos, el nivel de escolaridad y la presencia de adicciones. Todos estos elementos confluyen en un espacio, en un contexto, donde el acceso

y calidad de los servicios de salud son el colofón en la atención a los pacientes y la prevención del fallecimiento.

En primera instancia se encontró la edad por encima de 80 años, lo cual se corresponde con el comportamiento de esta enfermedad en otros territorios, así como el sexo, siendo mayor la tasa en el sexo masculino. La contaminación ambiental y las adicciones, estuvieron presente como elementos que inciden en la mortalidad por Influenza y neumonía, igualmente tiene un comportamiento estacionario. Aunque no todos dependen totalmente de la APS deben ser tenidos en cuenta por esta, tanto para la labor educativa preventiva sobre cuáles son las conductas a seguir ante la presencia de riesgos, como la canalización de las atenciones de salud en los niveles secundarios y terciarios para el seguimiento de enfermedades como las adicciones.

El elevado número de fallecidos en el domicilio, que refleja el acceso tardío a los centros de salud y la necesidad de una mayor labor de prevención y diagnóstico con seguimiento temprano desde la APS.

Para el seguimiento a esta problemática de salud se requiere del tratamiento integral a las situaciones de riesgo. Los factores ambientales como la contaminación por el humo del Central azucarero enclavado en el municipio, y otras fuentes contaminantes, y el exceso de polvo, son condiciones que se deberán atender en los planes de desarrollo del municipio máxime cuando la población envejece demográficamente y crece la población vulnerable a tales afecciones. Toda actuación en estos factores podría encontrar espacio en las vías de aplicación de la política de Atención a la Dinámica Demográfica.

Referencias bibliográficas

1. Álvarez Castelló, M., Castro Almarales, R., Abdo Rodríguez, A., Orta Hernández, S.D., Gómez Martínez, M. y Álvarez Castelló, M.P. (2008). Infecciones respiratorias altas recurrentes: Algunas consideraciones. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 24(1), 0-0
<http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v24n1/mgi11108.pdf>

2. Astráin, M. E., Pría M. C. y Ramos N. La mortalidad como expresión de las diferencias en las condiciones de vida (1998). *Revista Cubana Salud Pública*, 24(1), 23-31.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661998000100004
3. Castañeda Abascal, I. y Pérez Cedrón, R. (1998). Mortalidad según causas de muerte en la población de 15 a 59 años. Provincia Camagüey, 1980 a 1991. *Revista Cubana de Salud Pública*, 24(2), 81-91.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661998000200003
4. Carmona Hernández, J. C. (2009). Infección respiratoria aguda en relación con la contaminación atmosférica y otros factores ambientales. *Archivos de Medicina (Col)*, 9(1), 69-79.
<https://redalyc.org/pdf/2738/273820380009.pdf>
5. Dávila Cervantes, C., y Pardo Montaña, A. (2019). Violencia y accidentes mortales: análisis de la mortalidad por causas externas en Colombia y México, 1998-2015. *Papeles De Población*, 25(99), 249-273.
<https://rppoblacion.uaemex.mx/article/view/9317>
6. García Rosique, R.M. (2010). Factores de riesgo de morbilidad y mortalidad por infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años (2010). *Revista Médica Electrónica*, 32(3), 0-0.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242010000300010
7. Ministerio de Salud Pública (MINSAP). (2000). Programa Integral de Atención y Control de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) República de Cuba, Cuba 22-02-00.
8. Ministerio de Salud Pública (MINSAP). (2021). Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico Provincia Santiago de Cuba, 2020.

NOVEDADES EN POBLACIÓN

<http://www.novpob.uh.cu>

9. Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI). (2014). Informe Nacional Censo de Población y Viviendas. Cuba 2012. Edición 2014.
10. Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI). (2021). Anuario Demográfico de Cuba 2020. Edición 2021.
11. Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). La OMS revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019.
<https://www.paho.org/es/noticias/9-12-2020-oms-revela-principales-causas-muerte-discapacidad-mundo-2000-2019>
12. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Las 10 principales causas de defunción. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
13. Organización Mundial de la Salud (OMS)/ Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2017). LINEAMIENTOS BÁSICOS PARA EL ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD.
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34492/9789275319819-spa.pdf?sequence=7>
14. Román Sánchez, Y., Montes de Oca Vargas, H., y Soberón Mora, J. (2021). Mortalidad y proyecciones por causas de muerte en el Estado de México, 1980-2050. *Papeles De Población*, 26(105), 155-182.
<https://rppoblacion.uaemex.mx/article/view/12715>
15. Torres, A. La neumonía es aún una de las enfermedades más mortales que tenemos y no se le ha concedido la importancia debida. CIBER ©. <https://www.ciberes.org/noticias/la-neumonia-es-aun-una-de-las-enfermedades-mas-mortales-que-tenemos-y-no-se-le-ha-concedido-la-importancia-debida>. (21-03-22)

Colaboración de autoría

Conceptualización: Iliana Benítez

Curación de datos: Georgina Garzón

Análisis formal: Maribel Vaillant

Adquisición de fondos: -

Investigación: Georgina Garzón

Metodología: Reinaldo Reyes Mediacaja

Administración del proyecto: Georgina Garzón

Recursos: xxxxxx

Software: xxxxxx

Supervisión: Maribel Vaillant

Validación: Reinaldo Reyes Mediacaja

Visualización: Georgina Garzón

Redacción – borrador original: Georgina Granzón

Redacción – revisión y edición: Iliana Benítez