

## Comparación de la mortalidad en las Américas

Eduardo E. Arriaga\* 1932

*El análisis se concentra en la mortalidad de la población adulta de 15 a 74 años de edad de 8 países del continente americano. Con pocas excepciones, estos países son los que tienen mejor información sobre mortalidad, y un nivel de mortalidad relativamente bajo. Esperanzas de vida temporarias y años de vida perdidos son los índices utilizados en el análisis. Los resultados se presentan por edad, sexo y principales grupos de causas de muerte. Se concluye que: a) la mortalidad puede seguir descendiendo significativamente en las Américas; b) hay diferencias notorias entre los países en relación con la mortalidad por causas de muerte; c) todavía todos los países tienen exceso de mortalidad en ciertas edades y por determinadas causas de muerte, y, por consiguiente la transición de la mortalidad no ha terminado. En la mayoría de los países todavía ocurren muchas muertes por ciertas causas específicas que podrían evitarse, principalmente entre las edades adultas jóvenes.*

### Introducción

Algunos países de América han logrado una mortalidad relativamente baja, en comparación con aquellos que tienen la mortalidad más baja del mundo. Si bien la mayor diferencia entre los países americanos con baja mortalidad está en los niveles de mortalidad infantil y de la niñez, también en las edades adultas las diferencias son marcadas. Este artículo se concentra en la mortalidad adulta entre las edades de 15 a 75 años. Los países se eligieron por la disponibilidad de estadísticas de calidad aceptable, sobre defunciones según causas de muerte. Los países seleccionados son: Argentina, Canadá, Costa Rica, Cuba, Chile, Estados Unidos, México y Uruguay.

Los planes de salud pública tratan de reducir las muertes prematuras y, por lo tanto, de prolongar al máximo la vida humana. No obstante, entre las edades de 15 a 75 años, todavía se producen muertes prematuras que podrían evitarse, principalmente en las edades adultas jóvenes.

En la primera parte del artículo presento los niveles de mortalidad según sexo, de 15 a 75 años de edad para cada uno de los países. En la segunda parte, el análisis se expande a causas de muerte para explicar las diferencias entre los países. Por último se consideran los años promedio de vida que la población pierde

\* Center for International Research, U.S. Bureau of the Census.

por la mortalidad de cada causa, y la mortalidad excesiva de ciertas causas.

Para el análisis se usaron los mismos grupos de causas de muerte que agrupa la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1990).<sup>1</sup> El procedimiento utilizado permite comparar y descomponer la diferencia de esperanzas de vida por la diferente mortalidad en cada grupo de edad y según cada causa de muerte.<sup>2</sup> Como se considera la mortalidad adulta, se utilizaron esperanzas de vida temporarias entre las edades de 15 a 75 años.

### Mortalidad adulta entre las edades de 15 a 75 años

La mortalidad adulta se mide con dos índices: la esperanza de vida temporaria entre las edades de 15 a 75 años, y el promedio de años de vida perdidos.<sup>3</sup> El comportamiento del promedio de años de vida perdidos es similar al de una tasa bruta de mortalidad, pero tiene la ventaja de no estar afectado por la estructura de edades de la población, y por lo tanto, la comparación entre los países es válida y mide el nivel de mortalidad.

Entre los ocho países considerados, Costa Rica y Canadá tienen la mortalidad adulta más baja, tanto para hombres como para mujeres (véase gráfica 1). Aun así, en promedio, los hombres pierden 6 años de vida, y las mujeres un poco menos de 3.5, entre las edades de 15 a 75 años.

La comparación de los países seleccionados muestra que los niveles de mortalidad femeninos (años de vida perdidos) son bastante semejantes. En cambio, la magnitud de años perdidos por la mortalidad en las edades adultas jóvenes de 15 a 45 y de 45 a 75 años difiere mucho más entre los hombres que entre las mujeres. En otras palabras, los niveles de mortalidad son más semejantes y uniformes en el sexo femenino que en el masculino.

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud (1987 a 1990), *Health Statistics Annuals*, Ginebra.

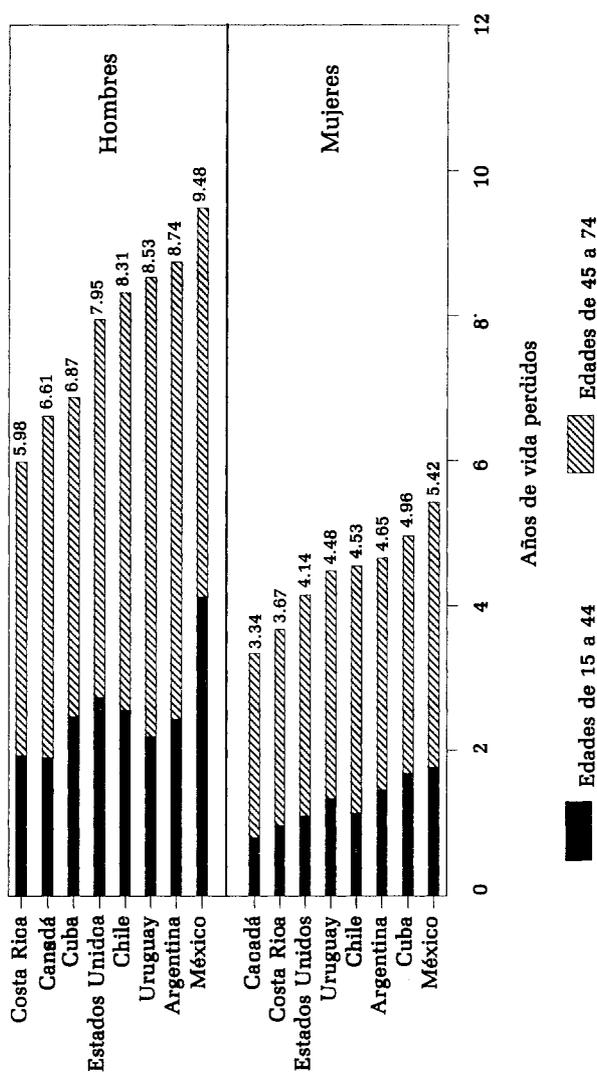
<sup>2</sup> El procedimiento fue desarrollado por el autor. Véase Eduardo Arriaga (1989a y 1989b). Para establecer los años de vida perdidos, se compara la situación real de mortalidad por causas en una población con la situación hipotética de que nadie muere entre las edades de 15 a 75 años.

<sup>3</sup> El promedio de años de vida perdidos se calcula como la diferencia entre el máximo número de años que pueden vivirse entre dos edades (15 y 75, o sea 60 años), y la esperanza de vida temporaria entre las mismas edades. En símbolos:

$$AP = n - nEx$$

donde "n" representa el número de años del intervalo de edades y "nEx" es la esperanza de vida temporaria entre las edades de "x" a "x + n".

**GRÁFICA 1**  
**Años de vida perdidos en las edades de 15 a 75 años por la mortalidad de 15 a 44 y de 45 a 64 años**



Fuente: Cuadro A-1 del anexo.

### Distribución de las causas de muerte por edades

Las causas de muerte en una población cambian con la edad, y por lo tanto, las principales causas de muerte en las edades jóvenes adultas difieren considerablemente de las causas en las edades avanzadas. Si bien la distribución por edad y causas de muerte según sexo tiene cierta similitud, hay diferencias que es necesario hacer notar. En primer lugar hay que destacar que las causas de muerte más prominentes en cada grupo de edad no son las mismas para cada uno de los sexos, como se muestra en las gráficas 2 a 17.

De los ocho países considerados, uno de los aspectos más notorios es la pequeña proporción de defunciones debidas a enfermedades infecto-contagiosas entre las edades adultas. En las edades mayores a 45 años, la mayoría de las muertes son generadas por las enfermedades del sistema circulatorio y neoplasmas.

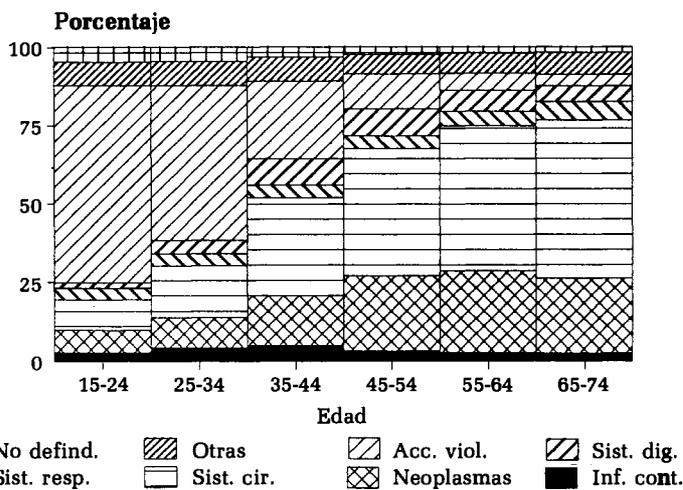
Aparentemente, estos países estarían entrando a la etapa final de la transición de la mortalidad. Sin embargo, mientras existan muertes prematuras provenientes de cualquier causa, la transición de la mortalidad no debe considerarse como terminada.

Edades de 15 a 35 años. Más de 50% de las defunciones masculinas en estas edades se deben a accidentes y violencia. Entre las mujeres, la proporción por estas causas es menor y surgen las defunciones relacionadas con neoplasmas como una categoría importante. ¿Se deberá esto a que hay un exceso de mortalidad por accidentes entre los hombres, o a un exceso de mortalidad femenina por cáncer?

Edades de 35 a 55 años. En estas edades, para el sexo masculino hay diferencias entre los países. En algunos de ellos, accidentes y violencia siguen causando la mayoría de las defunciones (por ejemplo Estados Unidos y Canadá), mientras que en otros, la mortalidad más alta corresponde a enfermedades del sistema circulatorio (Argentina y Uruguay). Entre las mujeres de estas edades, las defunciones debidas a neoplasmas y enfermedades del sistema circulatorio son las que dominan. Las muertes femeninas por cáncer son las que ocupan el primer lugar en la mayoría de los países; aún más, en estas edades, en todos los países, el porcentaje de defunciones debido a neoplasmas alcanza su máximo. En otras palabras, la causa más probable de muerte de una mujer entre las edades de 35 a 55 años es cáncer.

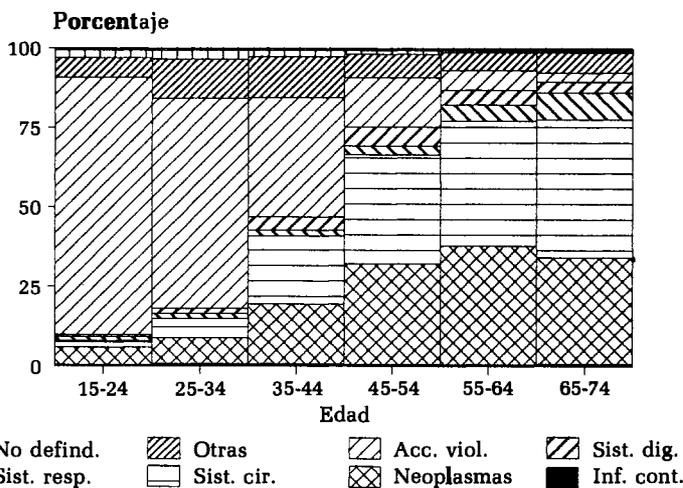
Edades de 55 a 75 años. En este grupo, la mayoría de las defunciones masculinas se deben a enfermedades del sistema circulatorio. Sin embargo, entre las mujeres, las defunciones por enfermedades del sistema circulatorio son tantas como las causadas

**GRÁFICA 2**  
**Distribución porcentual de las tasas de mortalidad por causas y edades,**  
**Argentina, hombres, 1985-1986**



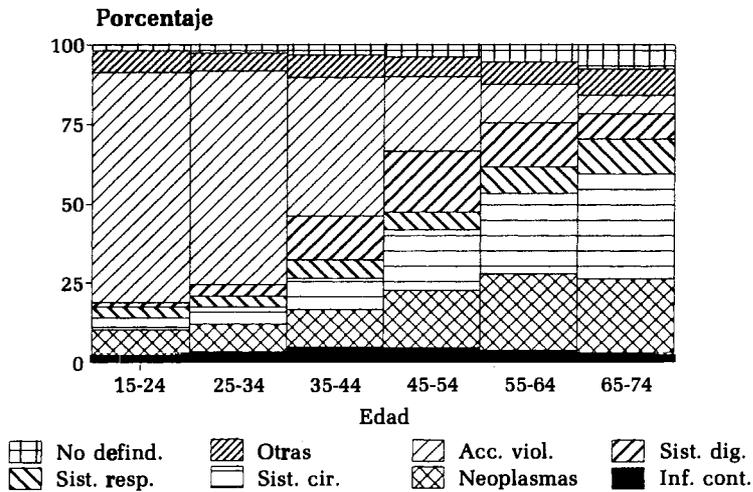
Fuente: Cuadro A-2 del anexo.

**GRÁFICA 3**  
**Distribución porcentual de las tasas de mortalidad por causas y edades,**  
**Canadá, hombres, 1987-1988**



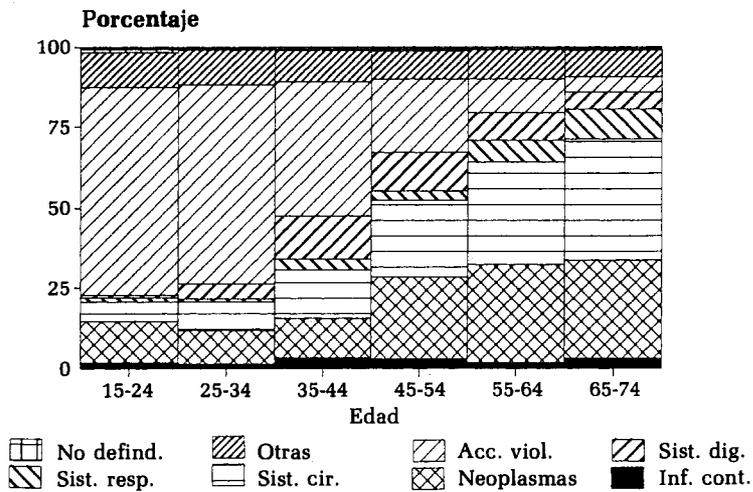
Fuente: Cuadro A-2 del anexo.

**GRÁFICA 4**  
**Distribución porcentual de las tasas de mortalidad por causas y edades,**  
**Chile, hombres, 1986-1987**



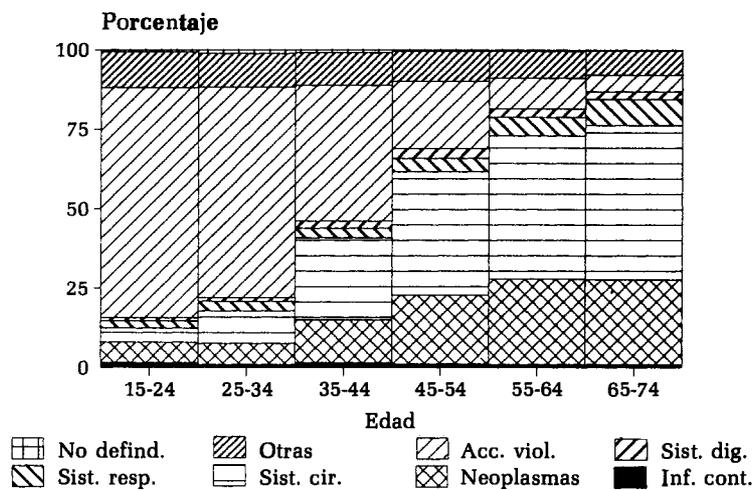
Fuente: Cuadro A-2 del anexo.

**GRÁFICA 5**  
**Distribución porcentual de las tasas de mortalidad por causas y edades,**  
**Costa Rica, hombres, 1987-1988**



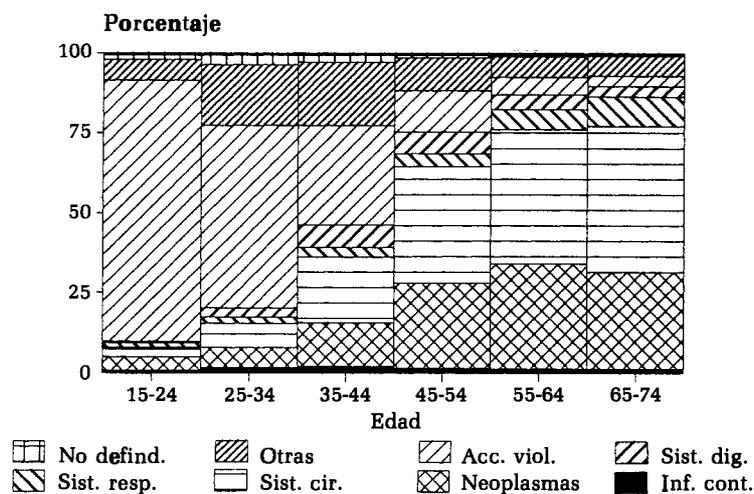
Fuente: Cuadro A-2 del anexo.

**GRÁFICA 6**  
**Distribución porcentual de las tasas de mortalidad por causas y edades,**  
**Cuba, hombres, 1987-1988**



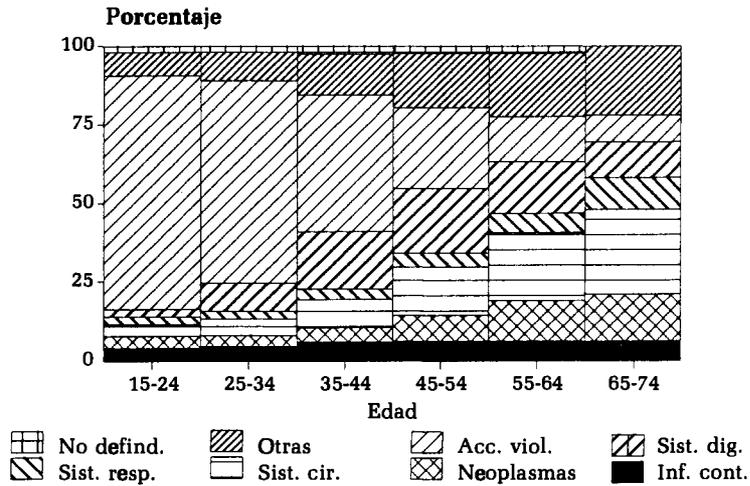
Fuente: Cuadro A-2 del anexo.

**GRÁFICA 7**  
**Distribución porcentual de las tasas de mortalidad por causas y edades,**  
**Estados Unidos, hombres, 1988**



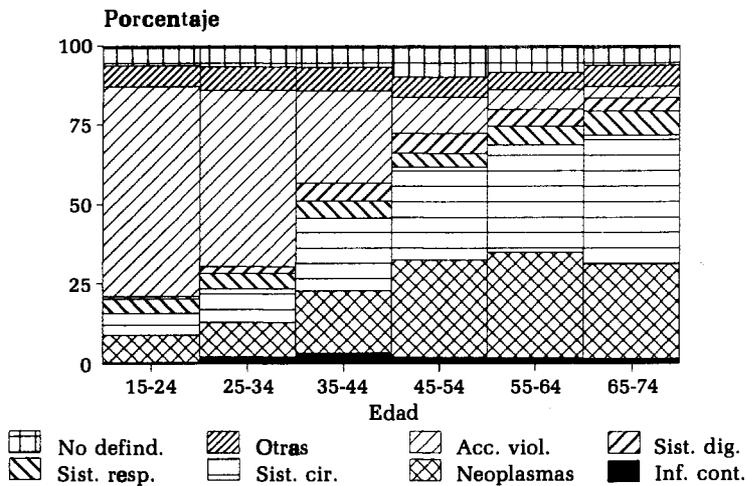
Fuente: Cuadro A-2 del anexo.

**GRÁFICA 8**  
**Distribución porcentual de las tasas de mortalidad por causas y edades, México, hombres, 1985-1986**



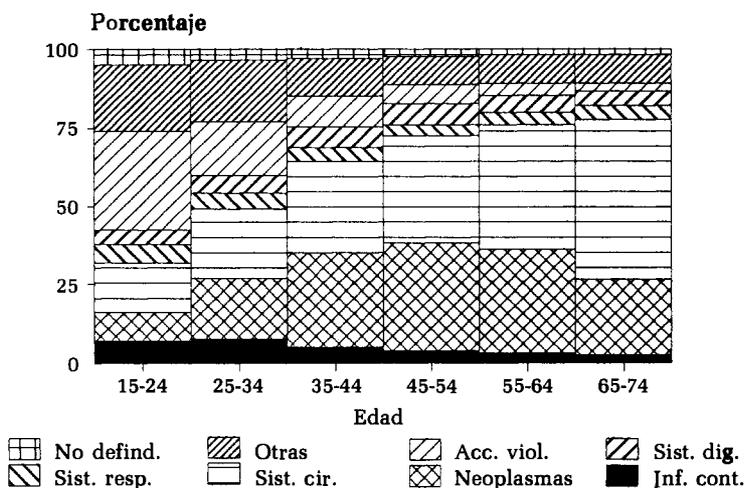
Fuente: Cuadro A-2 del anexo.

**GRÁFICA 9**  
**Distribución porcentual de las tasas de mortalidad por causas y edades, Uruguay, hombres, 1986-1987**



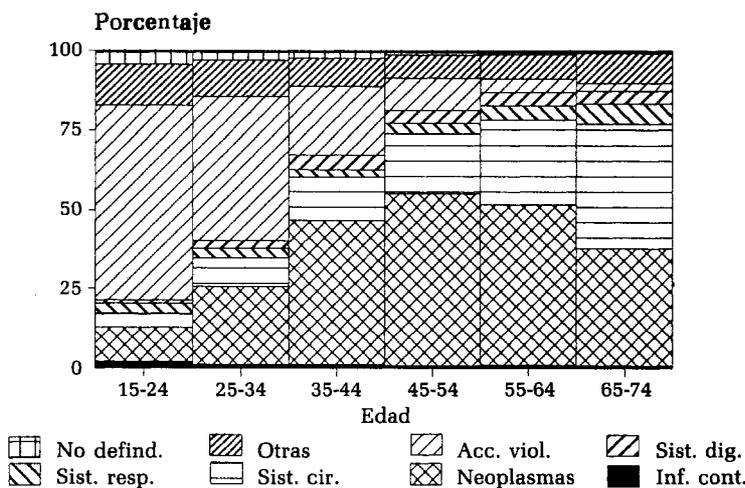
Fuente: Cuadro A-2 del anexo.

**GRÁFICA 10**  
**Distribución porcentual de las tasas de mortalidad por causas y edades,**  
**Argentina, mujeres, 1985-1986**



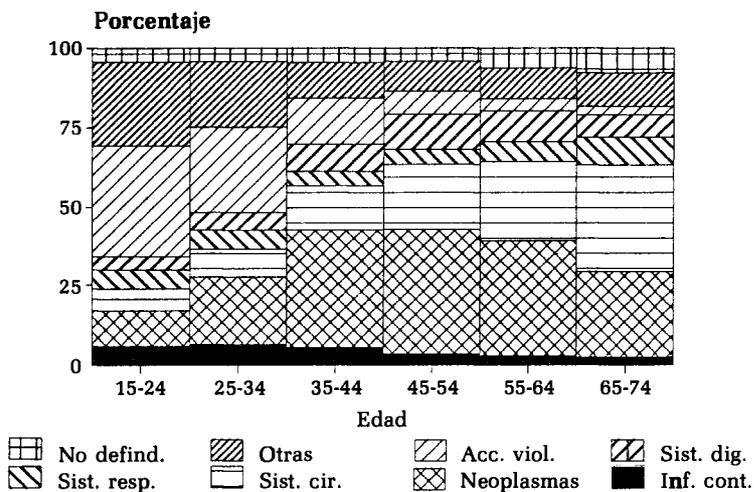
Fuente: Cuadro A-2 del anexo.

**GRÁFICA 11**  
**Distribución porcentual de las tasas de mortalidad por causas y edades,**  
**Canadá, mujeres, 1987-1988**



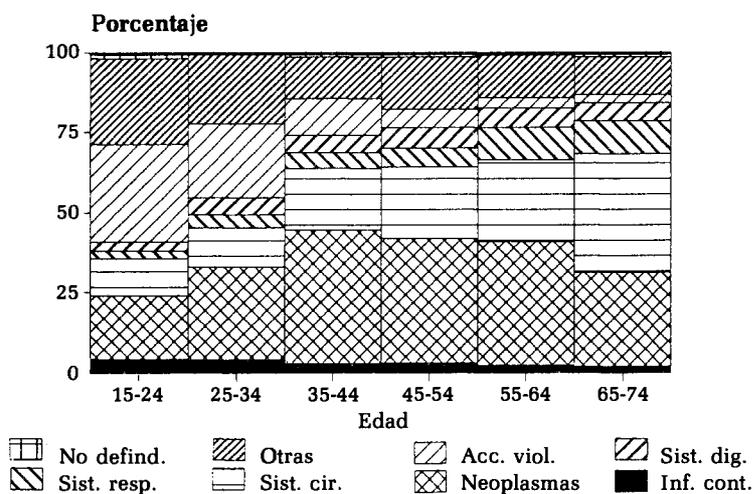
Fuente: Cuadro A-2 del anexo.

**GRÁFICA 12**  
**Distribución porcentual de las tasas de mortalidad por causas y edades,**  
**Chile, mujeres, 1986-1987**



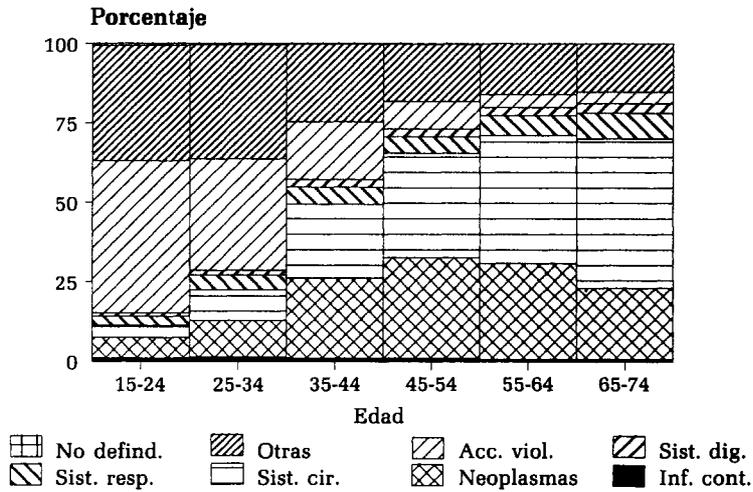
Fuente: Cuadro A-2 del anexo.

**GRÁFICA 13**  
**Distribución porcentual de las tasas de mortalidad por causas y edades,**  
**Costa Rica, mujeres, 1987-1988**



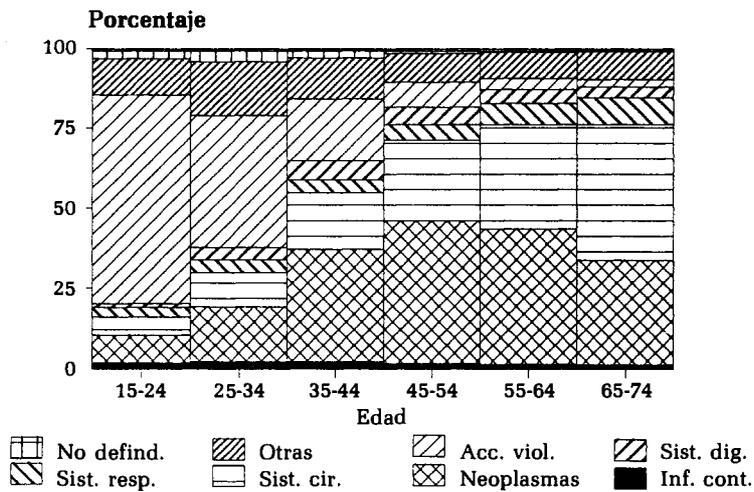
Fuente: Cuadro A-2 del anexo.

**GRÁFICA 14**  
**Distribución porcentual de las tasas de mortalidad por causas y edades,**  
**Cuba, mujeres, 1987-1988**



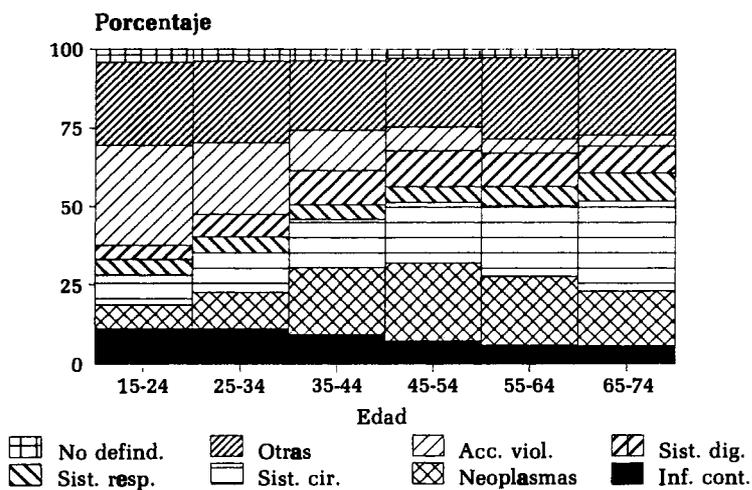
Fuente: Cuadro A-2 del anexo.

**GRÁFICA 15**  
**Distribución porcentual de las tasas de mortalidad por causas y edades,**  
**Estados Unidos, mujeres, 1988**



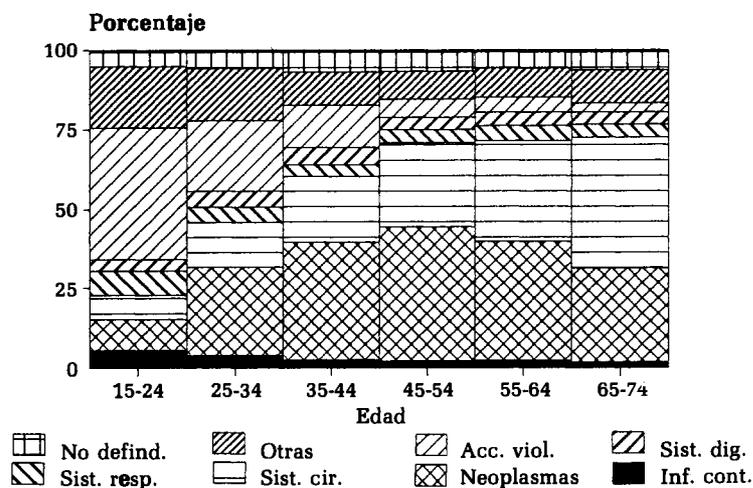
Fuente: Cuadro A-2 del anexo.

**GRÁFICA 16**  
**Distribución porcentual de las tasas de mortalidad por causas y edades,**  
**México, mujeres, 1985-1986**



Fuente: Cuadro A-2 del anexo.

**GRÁFICA 17**  
**Distribución porcentual de las tasas de mortalidad por causas y edades,**  
**Uruguay, mujeres, 1986-1987**



Fuente: Cuadro A-2 del anexo.

por cáncer. Las muertes causadas por cáncer generalmente tienden a dominar las edades de 55 a 64 años, otro tanto sucede con las defunciones por enfermedades del sistema circulatorio en las edades de 65 a 74 años. Para algunos países, estas últimas son las más numerosas.

Por último, para todos los países, el porcentaje de defunciones por enfermedades del sistema respiratorio es muy semejante para todas las edades y para cada uno de los sexos. Dada la alta mortalidad por accidentes y violencia, neoplasmas y enfermedades del sistema circulatorio, se analiza a continuación cada uno de estos grupos de causas de muerte.

**Comentarios.** La proporción de muertes por accidentes y violencia entre las mujeres es mucho menor en los países de América Latina que en Estados Unidos o Canadá. Esto posiblemente refleje el mayor número de mujeres que están expuestas al riesgo de accidentes automotores en los dos países del norte. En cambio, para todos los países considerados, las muertes del sexo femenino por violencia y accidentes, no relacionadas con los medios de transporte, es muy parecido.

Por el contrario, para los hombres se presentan porcentajes muy similares y elevados de muertes ocasionadas por accidentes y violencia, principalmente en las edades adultas jóvenes. Esto permitiría sugerir que, en los países latinoamericanos, las muertes por violencia y accidentes no relacionados con el transporte serían más elevadas que en Canadá y Estados Unidos.

La variabilidad de los porcentajes de muertes masculinas debidas a enfermedades del sistema circulatorio entre los ocho países, frente a una mayor similitud entre las mujeres, también indicaría un exceso de mortalidad por esta causa, principalmente en Argentina y Uruguay. Lo mismo puede indicarse para Chile y México, pero en relación con las enfermedades del sistema digestivo.

En la distribución porcentual de las defunciones del sexo femenino hay diferencias apreciables respecto a las defunciones relacionadas con neoplasmas. Sin embargo, para llegar a una conclusión más precisa es necesario considerar las tasas de mortalidad, que es el tema de la siguiente sección.

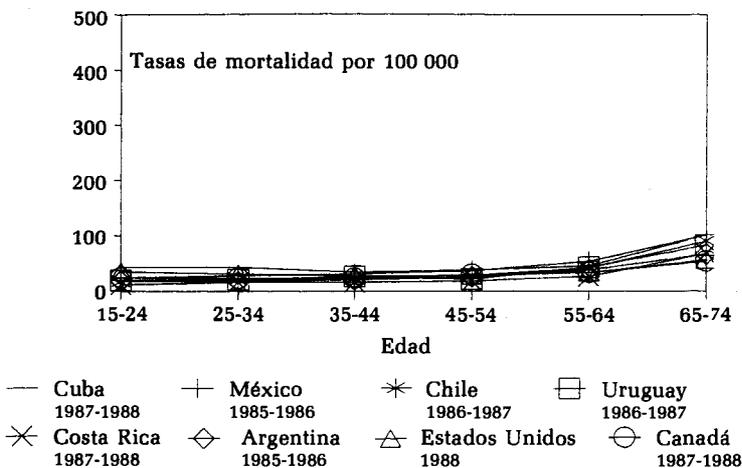
## Tasas de mortalidad

### Accidentes y violencia

Las tasas de mortalidad femenina por accidentes y violencia son similares entre los países considerados (véase gráfica 18). En las

**GRÁFICA 18**

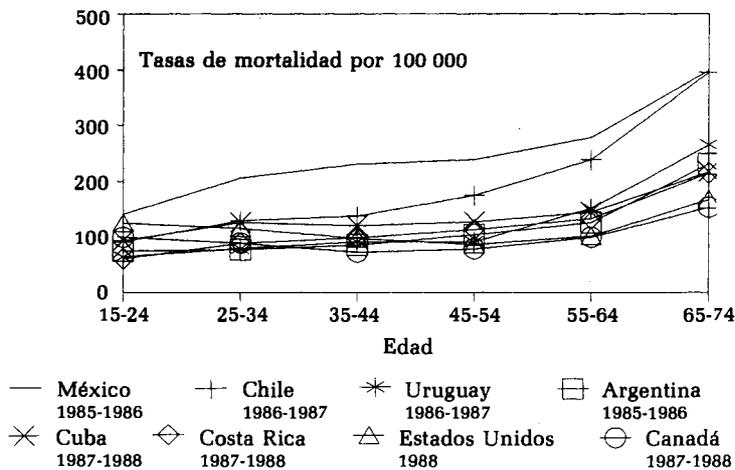
**Tasas de mortalidad por accidentes y violencia en las edades de 15 a 74 años. Sexo femenino**



Fuente: Cuadro A-1 del anexo.

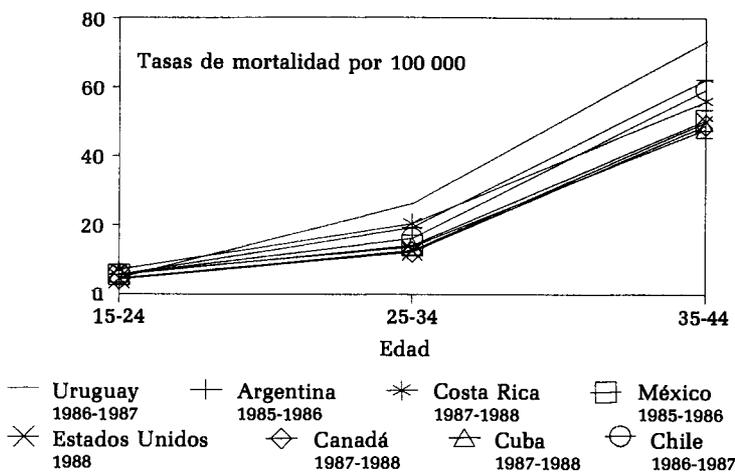
**GRÁFICA 19**

**Tasas de mortalidad por accidentes y violencia en las edades de 15 a 74 años. Sexo masculino**



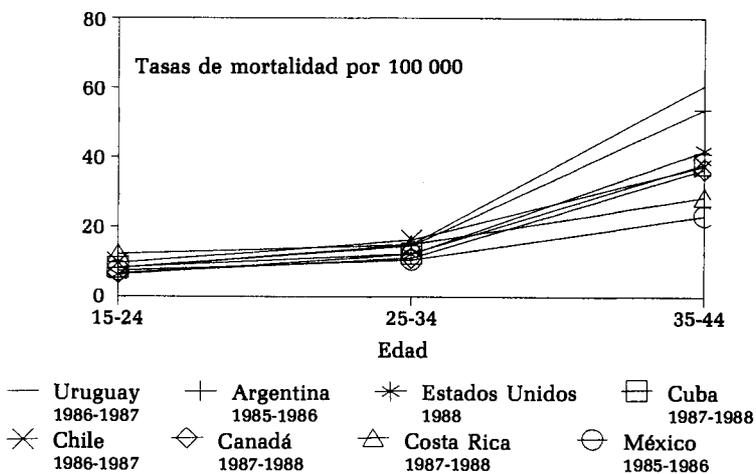
Fuente: Cuadro A-1 del anexo.

**GRÁFICA 20**  
**Tasas de mortalidad por neoplasmas según edades de 15 a 44 años.**  
**Sexo femenino**



Fuente: Cuadro A-1 del anexo.

**GRÁFICA 21**  
**Tasas de mortalidad por neoplasmas según edades de 15 a 44 años.**  
**Sexo masculino**



Fuente: Cuadro A-1 del anexo.

edades más jóvenes, Canadá y Estados Unidos tienen tasas de mortalidad más altas por esta causa que el resto de los países, mientras que en las edades más avanzadas tienen las más bajas. Esto posiblemente se deba a un exceso de mortalidad femenina por accidentes y violencia en edades más avanzadas.

Para los hombres, la situación es distinta; no sólo tienen tasas de mortalidad más elevadas que las mujeres, sino que además existe una mayor divergencia de niveles entre los países (véase gráfica 19). Las tasas de mortalidad masculinas, en las edades jóvenes de 15 a 24 años, son bastante parecidas, pero al aumentar la edad, las diferencias crecen rápidamente.

En general, la mortalidad según estas causas, en los países considerados aumenta con la edad, a excepción de Estados Unidos y Canadá. Es sabido que los accidentes de tránsito son una causa importante de muerte en las edades jóvenes en la mayoría de los países, y que las tasas de mortalidad están directamente relacionadas con el número de vehículos automotores. Posiblemente éste sea el motivo por el que las tasas de mortalidad de Estados Unidos y Canadá en las edades más jóvenes son las más altas entre los países, después de las observadas en México. En los dos países de habla inglesa, las tasas de mortalidad disminuyen con la edad, hasta los 55 años, mientras que en los demás países aumentan con la edad.

El aumento de la mortalidad que se observa por accidentes y violencia en la mayoría de los países latinoamericanos no se debe a accidentes automotores, sino a muertes producidas por otros tipos de accidentes y violencia. Cabe destacar que las altas tasas de mortalidad que se observan en México y Chile son demasiado altas en relación con Canadá y Estados Unidos, e indicarían un exceso de mortalidad en América Latina por esta causa.

### Mortalidad por neoplasmas

Al observar el comportamiento de la mortalidad por neoplasmas según sexo, éste presenta un patrón muy atípico: en las edades de 25 a 45 años, la mortalidad femenina por esta causa es levemente mayor que la masculina. Es dudoso este hallazgo y no sabemos si éste es un fenómeno propio de esta enfermedad, o si se debe al efecto competitivo de las causas de muerte, dada la mayor mortalidad masculina por otras causas.

En el grupo de edades de 15 a 24 años, no hay grandes diferencias según sexo en las tasas de mortalidad por neoplasmas (véanse gráficas 20 y 21). Para el siguiente grupo de edad, 25 a 34 años,

la mortalidad del sexo femenino comienza a divergir entre los países, mientras que los hombres continúan con tasas similares y menores que las del sexo femenino. En el próximo grupo de edad, 35 a 44 años, comienza el fenómeno de divergencia de la mortalidad masculina entre los países, a pesar de que, en general, las mujeres todavía tienen una mortalidad más alta que los hombres.

A partir de los 45 años, las características de la mortalidad por cáncer, según sexo, se invierten (véanse gráficas 22 y 23). El sexo femenino no sólo tiene tasas de mortalidad muy similares, sino, además, más bajas que las masculinas, sin excepción en todos los países. Además, las tasas de mortalidad masculinas para las edades de 55 a 64 y de 65 a 75 años, presentan una gran variedad.

Se podría inferir que, dada la regularidad encontrada en el sexo femenino para todas las tasas de mortalidad, a partir de la edad de 45 años, según esta causa, la divergencia de mortalidad masculina entre los países considerados se puede deber a distintos hábitos sociales del sexo masculino. Por lo tanto, algunos países podrían tener exceso de mortalidad masculina debido a neoplasmas.

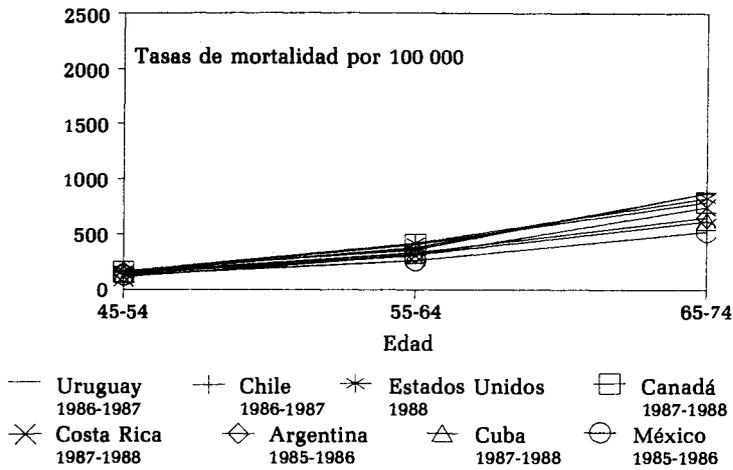
#### Sistema circulatorio

Entre los países considerados, las muertes por enfermedades del sistema circulatorio muestran grandes diferencias. La única semejanza que existe se observa en las edades jóvenes de 15 a 34 años (véanse gráficas 24 y 25). Es hasta los 35 años que se producen grandes diferencias entre los sexos, y por países la mortalidad masculina aumenta más rápido que la femenina.

En las edades más adultas, de 45 a 74 años, cuando se comparan los países entre sí, el sexo femenino muestra mayor similitud que el masculino (véanse gráficas 26 y 27). En Argentina, para todas las edades, la mortalidad por enfermedades relacionadas con el sistema circulatorio muestra un exceso notable, principalmente entre los hombres. Por ejemplo, en cada uno de los grupos de edades considerados, la tasa de mortalidad de los argentinos por estas causas es por lo menos el doble de la correspondiente a los mexicanos.

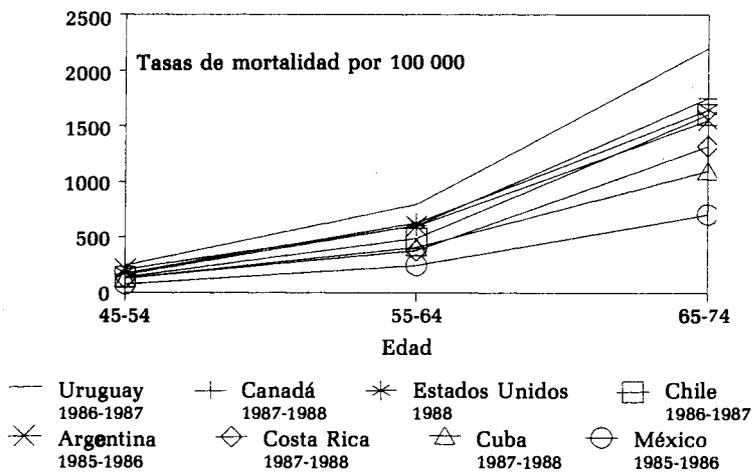
En forma similar al caso de las defunciones por cáncer, entre los países estudiados, la mayor variabilidad de la mortalidad masculina debida a problemas del sistema circulatorio, que la que se observa para las mujeres, indicaría un exceso de la mortalidad de los hombres. Quizás las costumbres, hábitos y dietas alimenticias

**GRÁFICA 22**  
**Tasas de mortalidad por neoplasmas según edades de 45 a 74 años.**  
**Sexo femenino**



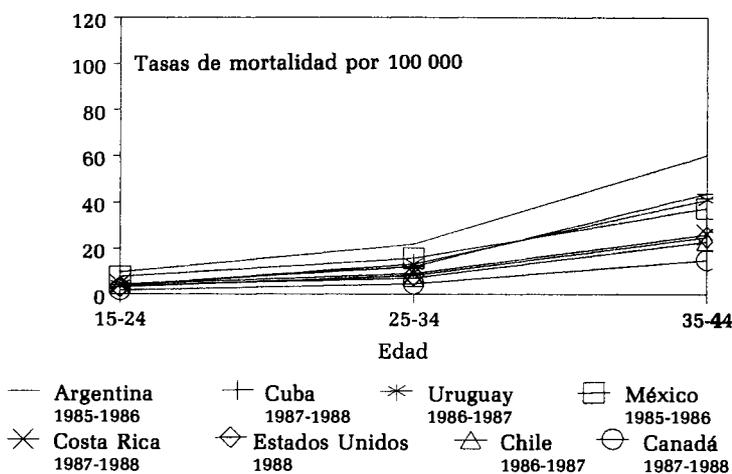
Fuente: Cuadro A-1 del anexo.

**GRÁFICA 23**  
**Tasas de mortalidad por neoplasmas según edades de 45 a 74 años.**  
**Sexo masculino**



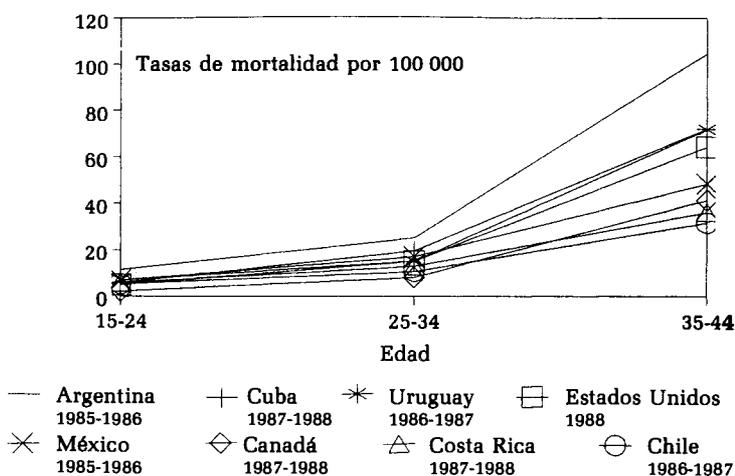
Fuente: Cuadro A-1 del anexo.

**GRÁFICA 24**  
**Tasas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, según edades de 15 a 44 años. Sexo femenino**



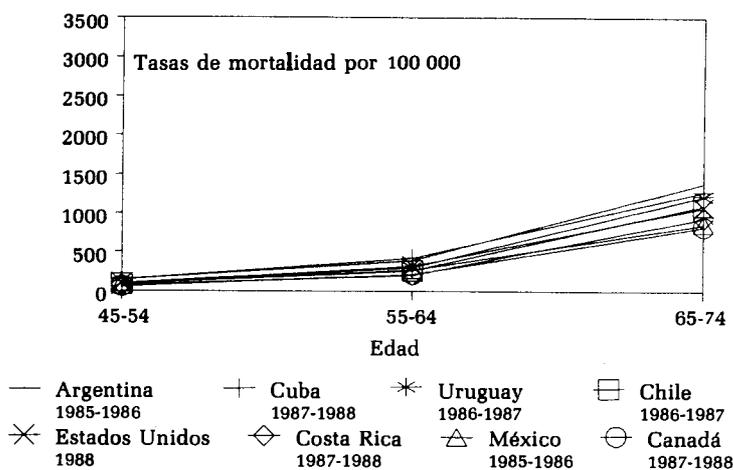
Fuente: Cuadro A-1 del anexo.

**GRÁFICA 25**  
**Tasas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, según edades de 15 a 44 años. Sexo masculino**

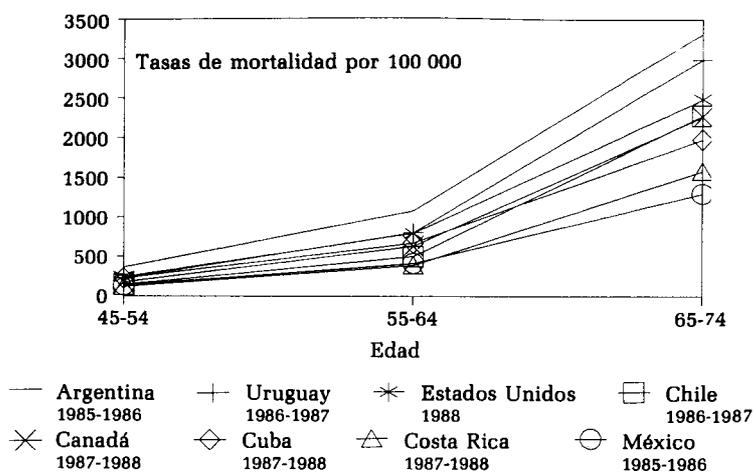


Fuente: Cuadro A-1 del anexo.

**GRÁFICA 26**  
**Tasas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio,**  
**según edades de 45 a 74 años. Sexo femenino**



**GRÁFICA 27**  
**Tasas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio,**  
**según edades de 45 a 74 años. Sexo masculino**



de los hombres, entre los países, fluctúa más que la correspondiente a las mujeres.

#### Años de vida perdidos

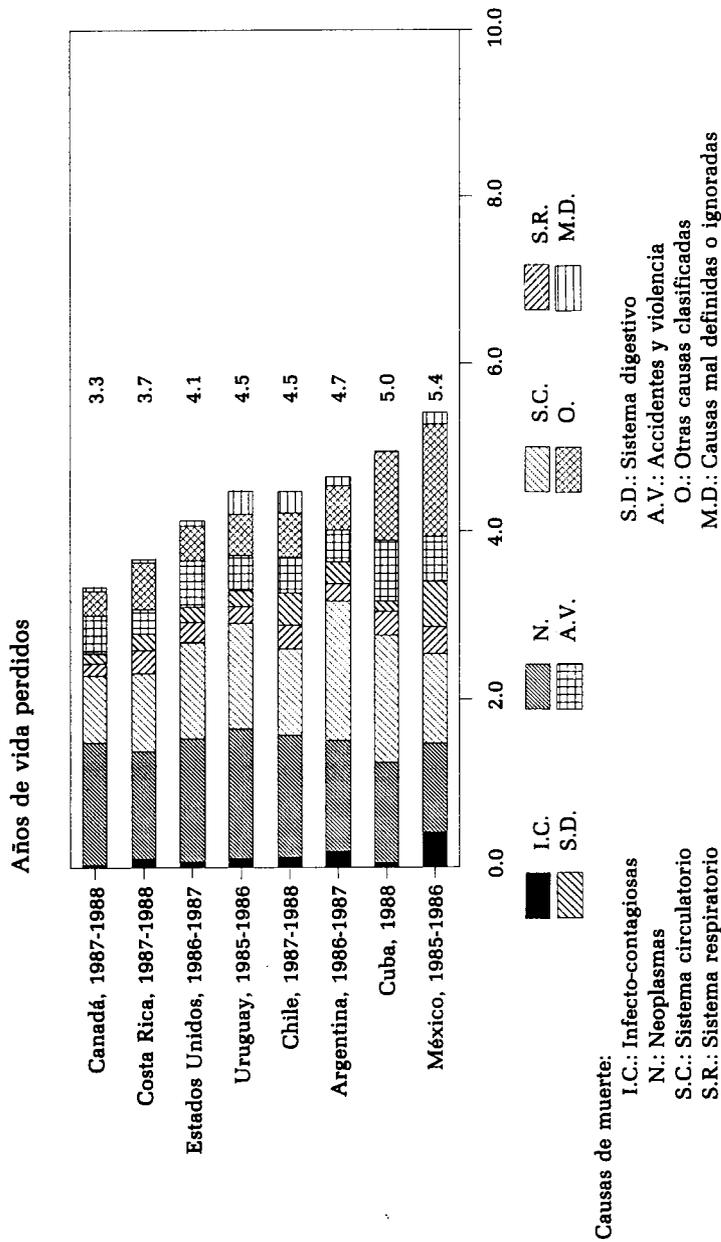
El número total de años de vida perdidos entre las edades de 15 a 75 años puede descomponerse según las causas de muerte responsables de tal pérdida. Si comparamos a los países, según los años de vida perdidos de acuerdo con el sexo, para el sexo femenino encontramos más semejanzas que en el masculino (véanse gráficas 28 y 29). Para el sexo femenino, de los cinco países con mortalidad más baja (Canadá, Costa Rica, Estados Unidos, Uruguay y Chile), las muertes relacionadas con neoplasmas producen el impacto más grande sobre la pérdida de años vida. En Argentina y Cuba son las defunciones por enfermedades del sistema circulatorio, y en México, la categoría que agrupa a "otras" causas. Los años de vida perdidos en la población femenina como consecuencia de enfermedades del sistema respiratorio son muy parecidos en todos los países.

Muy poco se puede generalizar al comparar los años de vida perdidos por el sexo masculino entre los ocho países (véase gráfica 29). Si analizamos, para cada uno de los países, las dos causas de muerte que producen el mayor número de años perdidos, encontramos lo siguiente: en Costa Rica, las principales causas son accidentes-violencia y sistema circulatorio; en Canadá, sistema circulatorio y neoplasmas; en Cuba, sistema circulatorio y neoplasmas; en Estados Unidos, sistema circulatorio y accidentes-violencia; en Chile, accidentes-violencia y sistema circulatorio; en Uruguay, sistema circulatorio y neoplasmas; en Argentina, sistema circulatorio y neoplasmas; en México, accidentes-violencia y sistema digestivo.

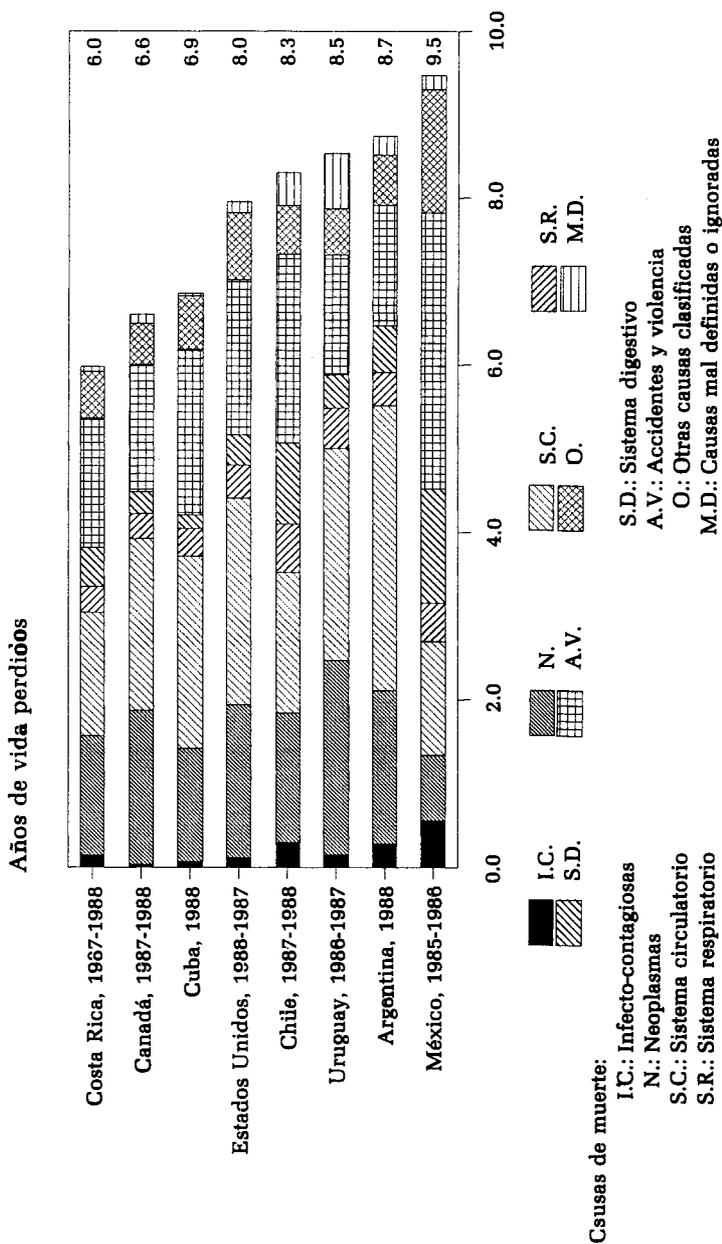
Tanto en Costa Rica como en Chile se encuentra cierta semejanza entre las causas de muerte, aunque la población chilena pierde más años de vida que la costarricense por accidentes y violencia y por enfermedades del sistema digestivo. La pérdida de años de vida en Estados Unidos es similar a estos dos países, pero con el orden invertido de las dos causas principales. Además, en este último país se pierden más años que en los dos países latinoamericanos, debido a las muertes causadas por enfermedades del sistema circulatorio y neoplasmas.

Canadá, Cuba, Uruguay y Argentina tienen las mismas causas de muerte principales pero con magnitudes de años perdidos en cada una de ellas bastante diferentes. Por último, la causa princi-

**GRÁFICA 28**  
**Años de vida perdidos, de 15 a 74 años, por la mortalidad, según causa y edad. Sexo femenino**

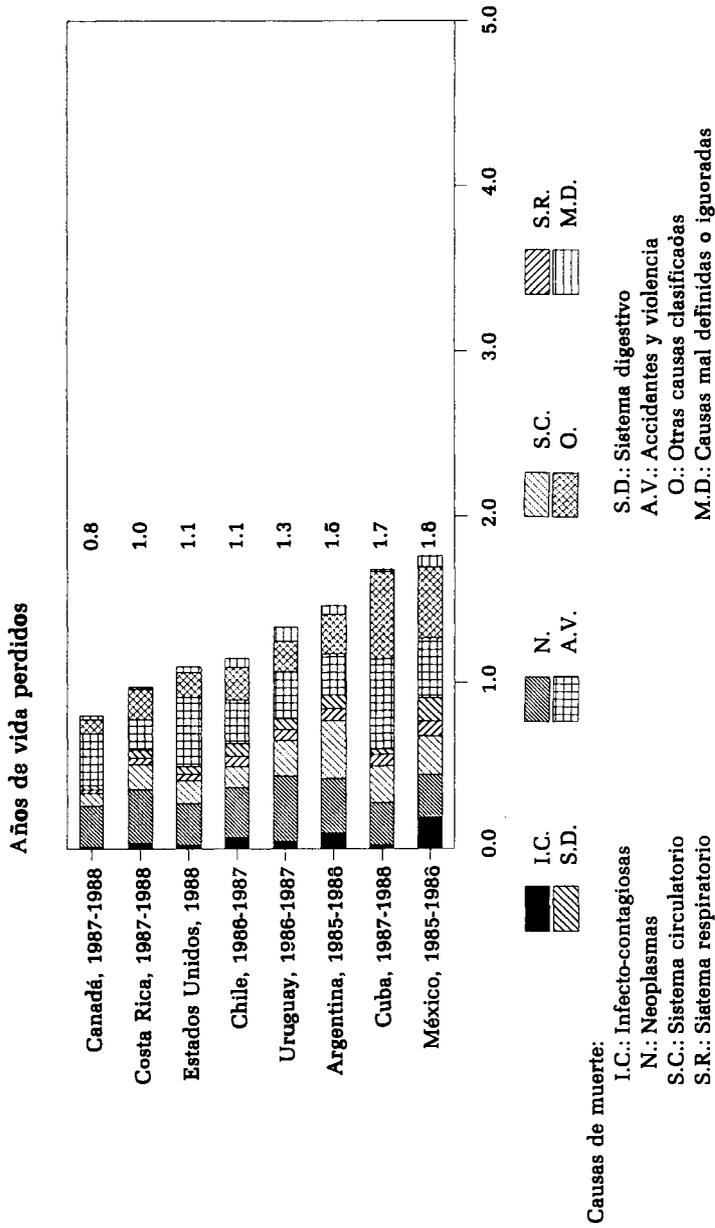


**GRÁFICA 29**  
**Años de vida perdidos, de 15 a 74 años, por la mortalidad, según causa y edad. Sexo masculina**



Fuente: Cuadro A-1 del anexo.

**GRÁFICA 30**  
**Años de vida perdidos, de 15 a 74 años, por la mortalidad, de 15 a 44 años, según causa. Sexo femenino**



Fuente: Cuadro A-1 del anexo.

pal de la pérdida de años vida en México y Chile es accidentes y violencia, pero en México las enfermedades del sistema digestivo también contribuyen significativamente a reducir la esperanza de vida.

Un análisis similar al anterior puede hacerse tomando en consideración los años de vida perdidos, según cada causa de muerte, pero distinguiendo las edades más jóvenes de 15 a 44 años, de las más adultas de 45 a 74 años (véanse gráficas 30, 31, 32 y 33). Los años perdidos de las mujeres en las edades más jóvenes tienen mayores divergencias que los de las más adultas, en cambio, para los hombres se produce lo contrario. Esto se debe a que entre los hombres, en las edades jóvenes en todos los países, la mortalidad ocasionada por accidentes y violencia domina la mortalidad total; esto produce la mayor pérdida de años vida (véase gráfica 31). En las edades más adultas hay grandes diferencias entre los países, tanto de causas como de magnitudes.

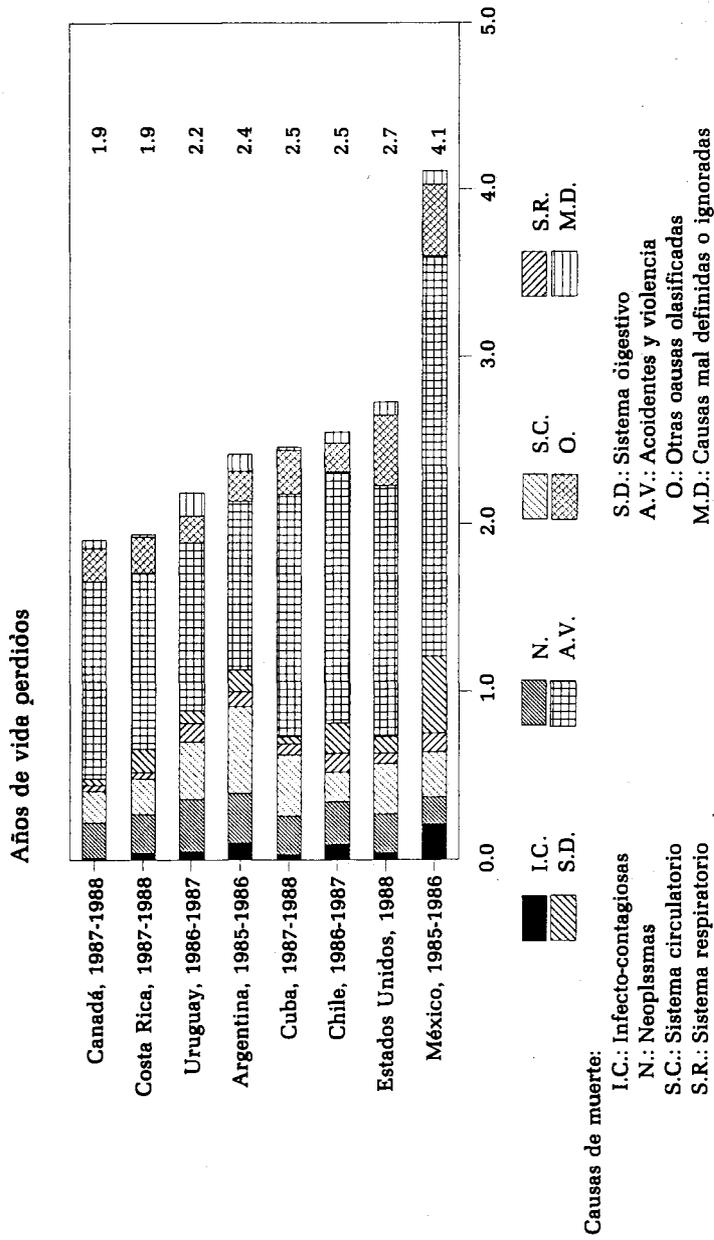
#### Posibilidades de reducir la mortalidad

¿Puede reducirse la mortalidad adulta excesiva? ¿Cómo podría medirse la mortalidad excesiva? Una forma de hacerlo es comparar la mortalidad de una población con respecto a otra que haya alcanzado niveles de mortalidad más bajos. La comparación puede realizarse tanto por edades como por causas de muerte. De los ocho países que se consideran en este artículo, los que tienen mortalidad más baja son: las mujeres de Canadá y los hombres de Costa Rica. Por ejemplo, ¿cuáles serían las causas de muerte que habría que reducir en Estados Unidos para lograr el nivel de mortalidad de Canadá?, y ¿cuál sería el efecto del descenso de la mortalidad por cada causa de muerte, sobre la esperanza de vida temporal entre las edades de 15 a 75 años? La respuesta a estas preguntas, distinguiendo según el sexo, se presenta a continuación. Para ello se ha aplicado un procedimiento similar al utilizado, que tome en cuenta las causas y las edades para determinar los años de vida perdidos.

#### Sexo femenino

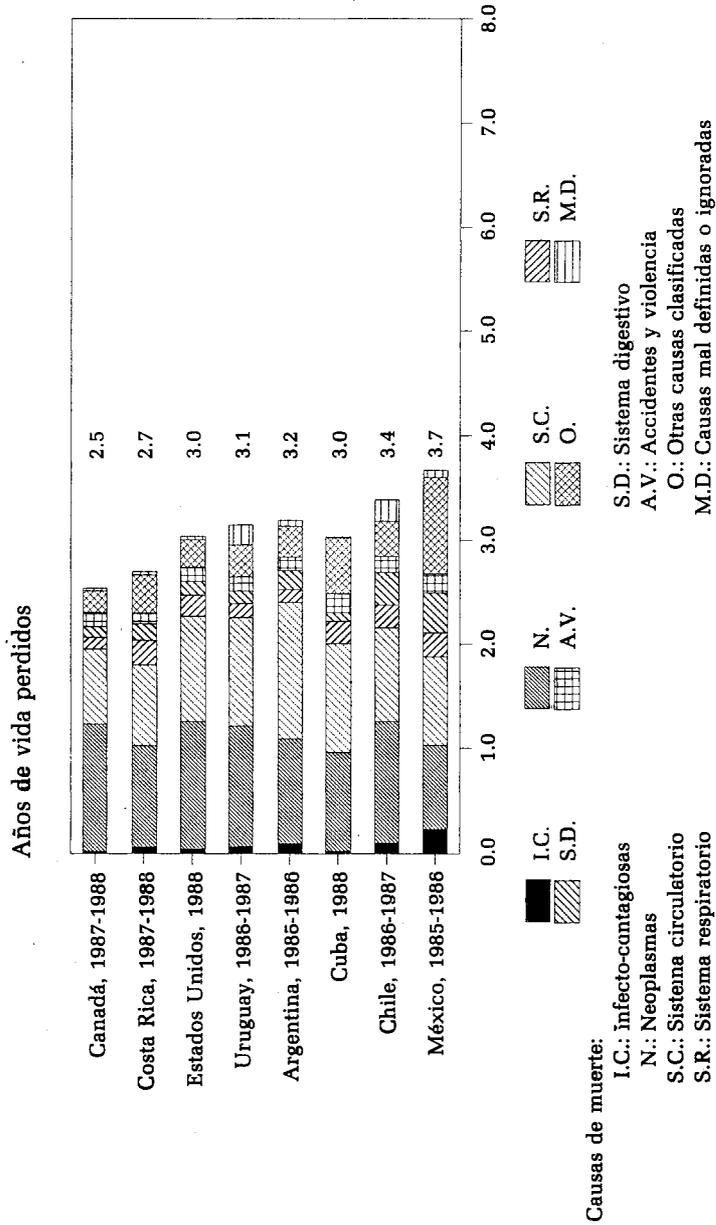
Estados Unidos tiene un exceso de mortalidad debido a enfermedades del sistema circulatorio en relación con Canadá. Si la mortalidad femenina debida a enfermedades del sistema circulatorio de Estados Unidos descendiera a los niveles observados en Cana-

**GRÁFICA 31**  
**Años de vida perdidos, de 15 a 74 años, por la mortalidad, de 15 a 44 años, según causa. Sexo masculino**



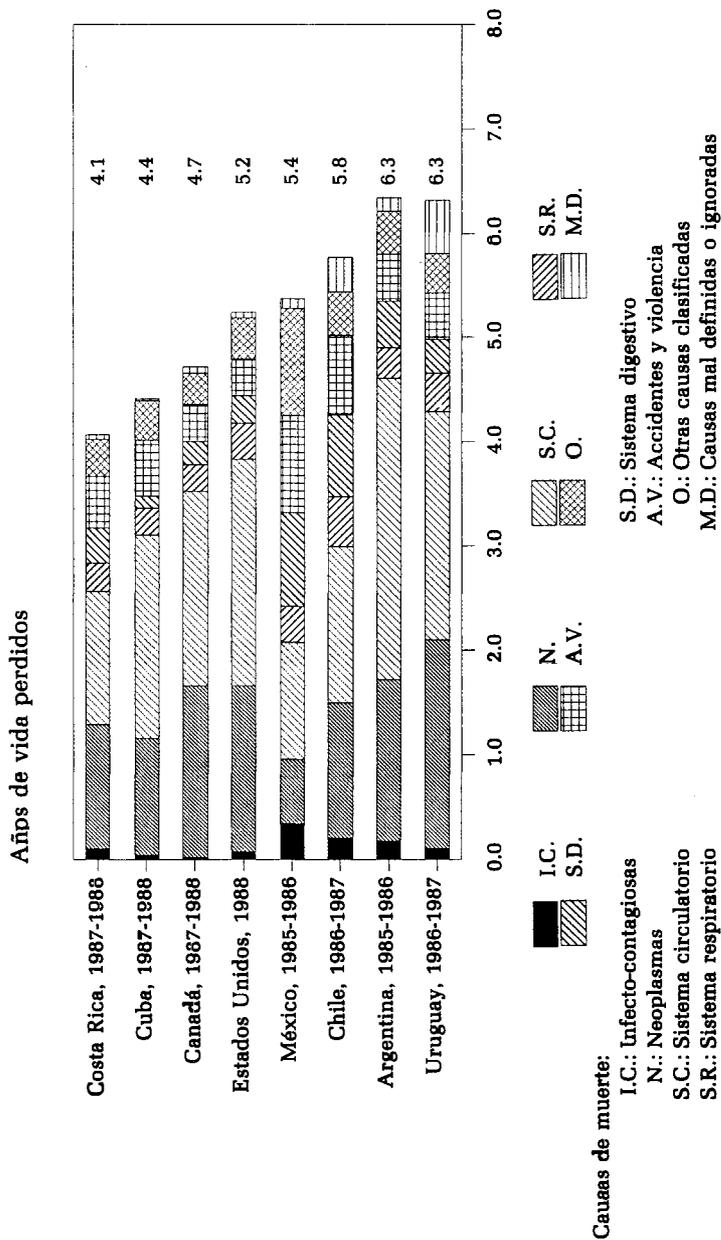
Fuente: Cuadro A-1 del anexo.

**GRÁFICA 32**  
**Años de vida perdidos, de 15 a 74 años, por la mortalidad, de 45 a 74 años, según causa. Sexo femenino**



Fuente: Cuadro A-1 del anexo.

**GRÁFICA 33**  
**Años de vida perdidos, de 15 a 74 años, por la mortalidad, de 45 a 74 años, según causa. Sexo masculino**



Fuente: Cuadro A-1 del anexo.

dá para cada grupo de edad, las mujeres de Estados Unidos aumentarían su promedio de vida, entre las edades de 15 a 75 años, en cinco meses aproximadamente. La reducción de la mortalidad de Estados Unidos por otras causas de muerte hasta los niveles de Canadá, también tendría un impacto positivo en la vida de las mujeres de Estados Unidos, pero en una magnitud menor.

Costa Rica está en una posición muy parecida a la de Canadá respecto de la mortalidad femenina. Las diferencias son muy pequeñas; Canadá tiene ventajas en relación con la mortalidad debido a enfermedades de los sistemas circulatorio, digestivo y respiratorio, así como de causas infecto-contagiosas. No obstante, las mujeres canadienses (de 15 a 74 años de edad) podrían aumentar su vida promedio si lograsen el nivel de la mortalidad por neoplasmas, accidentes y violencia de Costa Rica (véase gráfica 34). Los tres países considerados: Canadá, Costa Rica y Estados Unidos, tienen una mortalidad femenina adulta similar.

Chile y México presentan diferencias más marcadas (véase gráfica 35). La población femenina de estos dos países podría aumentar su vida en un año si lograra reducir los niveles de mortalidad debidos a causas infecto-contagiosas, y de los sistemas circulatorio y digestivo a los niveles de Canadá. Sin embargo, México tiene un gran exceso por otras causas de muerte, pero no corresponden a los grupos de causas de muerte que se han incluido en este análisis.

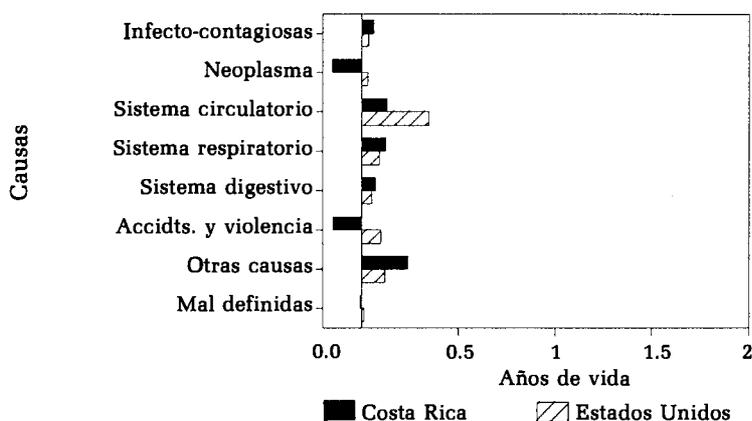
Por último, la población femenina adulta de Argentina, Cuba y Uruguay tiene un exceso de mortalidad, en relación con Canadá, por causas del sistema circulatorio (véase gráfica 36). Cuba, al igual de México, tiene un exceso de mortalidad por "otras causas"

### Sexo masculino

La comparación de la mortalidad masculina de estos países se hace en relación con los niveles de Costa Rica, por ser los de este país los más bajos. Argentina y Uruguay tienen un marcado exceso de mortalidad masculina ocasionado por neoplasmas y enfermedades del sistema circulatorio, al compararlo con el de Costa Rica (véase gráfica 37). Los hombres de estos países de América del Sur podrían prolongar su vida en casi dos años si alcanzaran los niveles de mortalidad de Costa Rica en estas dos causas de muerte.

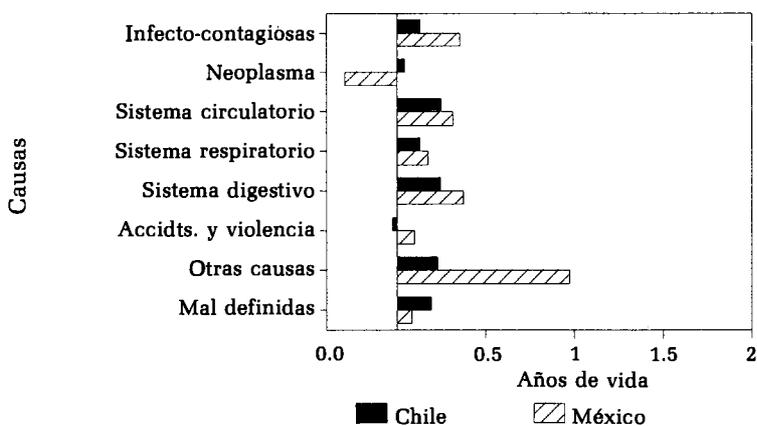
La población masculina de Chile y México presenta un exceso de mortalidad respecto de los hombres costarricenses debido a las enfermedades del sistema digestivo y accidentes-violencia (véase

**GRÁFICA 34**  
**Años de vida perdidos en Costa Rica y Estados Unidos, por el exceso de mortalidad, según causa y edad, en relación con Canadá, edades de 15 a 74 años. Sexo femenino**



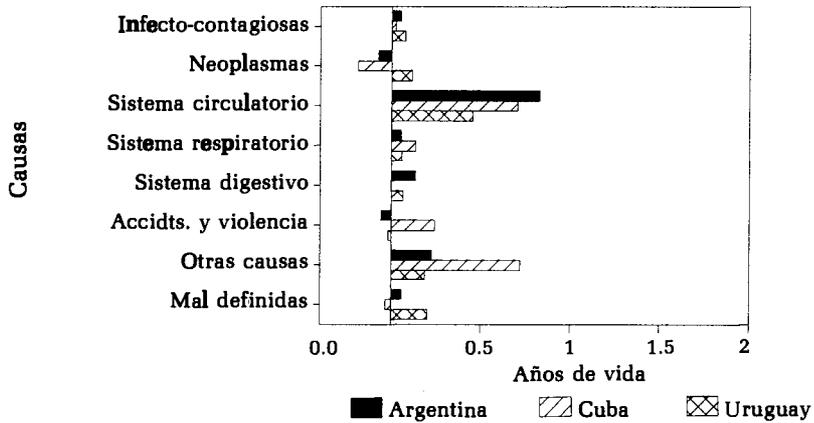
Años: Canadá, 1987-1988, Costa Rica, 1987-1988 y Estados Unidos, 1988.  
 Fuente: Cuadro A-3 del anexo.

**GRÁFICA 35**  
**Años de vida perdidos en Chile y México, por el exceso de mortalidad, según causa y edades, en relación con Canadá, edades de 15 a 74 años. Sexo femenino**



Años: Canadá, 1987-1988, Chile, 1986-1987 y México, 1985-1986.  
 Fuente: Cuadro A-3 del anexo.

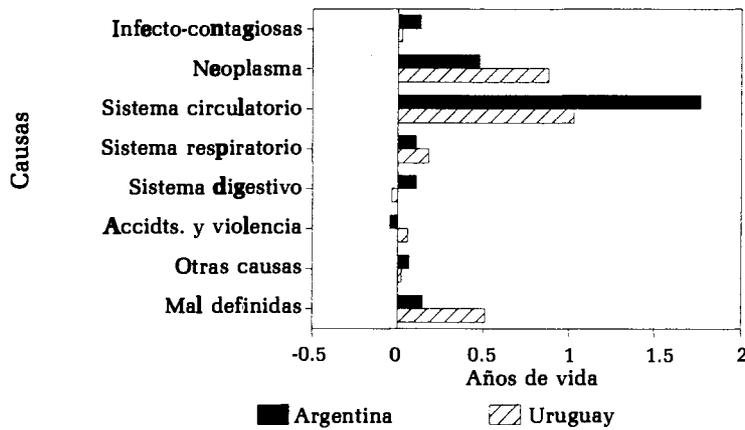
**GRÁFICA 36**  
**Años de vida perdidos en Argentina, Cuba y Uruguay, por el exceso de mortalidad, según causa y edad, en relación con Canadá, edades de 15 a 74 años. Sexo femenino**



Años: Canadá, 1987-1988, Argentina, 1985-1986, Cuba, 1987-1988 y Uruguay, 1986-1987.

Fuente: Cuadro A-3 del anexo.

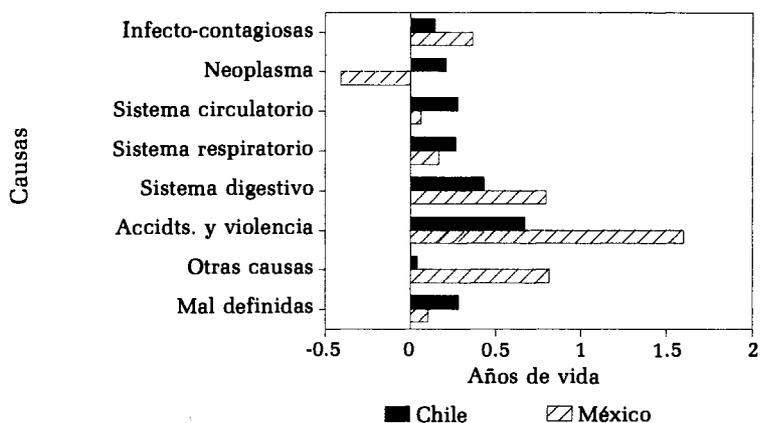
**GRÁFICA 37**  
**Años de vida perdidos en Argentina y Uruguay, por el exceso de mortalidad, según causa y edad en relación con Costa Rica, edades de 15 a 74 años. Sexo masculino**



Años: Costa Rica, 1987-1988, Argentina, 1985-1986 y Uruguay, 1986-1987.

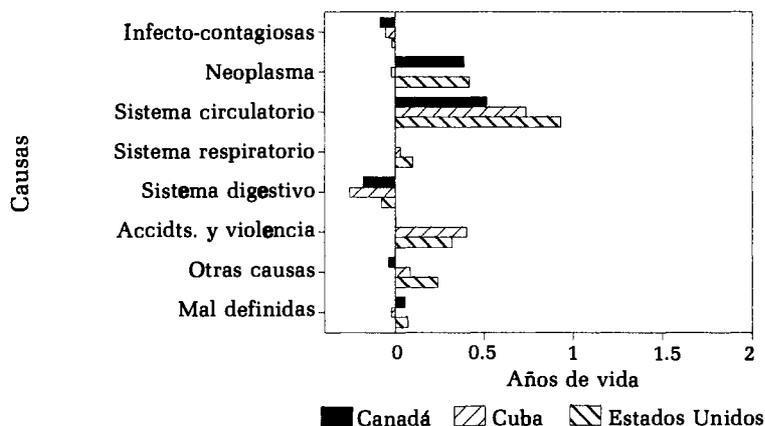
Fuente: Cuadro A-4 del anexo.

**GRÁFICA 38**  
**Años de vida perdidos en Chile y México por el exceso de mortalidad, según causa y edad, en relación con Costa Rica, edades de 15 a 75 años. Sexo masculino**



Años: Costa Rica, 1987-1988, Chile, 1986-1987 y México, 1985-1986.  
 Fuente: Cuadro A-4 del anexo.

**GRÁFICA 39**  
**Años de vida perdidos en Canadá, Cuba y Estados Unidos por el exceso de mortalidad, por causa y edad, en relación con Costa Rica, edades de 15 a 75 años. Sexo masculino**



Años: Costa Rica, 1987-1988, Canadá, 1987-1988, Cuba, 1987-1988 y Estados Unidos, 1988.  
 Fuente: Cuadro A-4 del anexo.

gráfica 38). Por ejemplo, si México redujera la mortalidad ocasionada por accidentes y violencia hasta los niveles observados en Costa Rica, los hombres podrían disfrutar de un año y medio más de vida entre las edades de 15 a 75 años.

Por último, Canadá, Cuba y Estados Unidos, en relación con Costa Rica, tienen un exceso de mortalidad cuyas causas son las enfermedades del sistema circulatorio; el impacto para Estados Unidos es de casi un año de vida (véase gráfica 39). La población masculina de Canadá y Estados Unidos pierde casi medio año de vida por el exceso de mortalidad por neoplasmas, mientras que los cubanos y estadounidenses tienen un exceso de mortalidad por accidentes y violencia respecto de los costarricenses.

### Discusión

Como mencionamos al inicio de este artículo, los países considerados son los que presentan estadísticas aceptables de defunciones según causas de muerte. Estos países, además, han alcanzado, en general, niveles de mortalidad bajos, principalmente en las edades adultas. Sin embargo, las poblaciones masculinas aún tienen, aparentemente, un exceso de mortalidad que podría ser reducido. En promedio, aquellos que están vivos a la edad de 15 años, pierden por lo menos 10% de los años de vida hasta la edad de 75. Países como México pierden 15 por ciento.

La población femenina vive más que la masculina, y el número de años de vida perdidos es aproximadamente la mitad de los que pierden los hombres. Es casi imposible determinar qué parte de esta diferencia se debe a razones biológicas y cuánto a los diferentes hábitos, costumbres y forma de vida entre hombres y mujeres.

No hay duda que existen factores sociales que aparentemente están produciendo que los hombres vivan menos que las mujeres. Por ejemplo, existe una gran similitud en la mayoría de las tasas relativas a las causas de mortalidad femenina, entre los países considerados. Por lo tanto también se esperaría que los hombres mostraran dicha similitud entre los países. Sin embargo, al comparar la mortalidad masculina por causas de muerte entre los países, se notan diferencias mucho más grandes.

Es innegable que el comportamiento diferente que muestran las tasas de mortalidad femeninas y masculinas entre los países se debe a los distintos estilos de vida y costumbres que afectan más a los hombres que a las mujeres. A mayor divergencia entre los hábitos y costumbres sociales de hombres y mujeres, mayores dife-

rencias de mortalidad entre los sexos.

Por ejemplo, el exceso de mortalidad en Argentina y Uruguay, ocasionado por enfermedades del sistema circulatorio, podría deberse a un excesivo consumo de grasas animales en las dietas de estas poblaciones. Las grandes fluctuaciones que observamos en la mortalidad masculina debida a neoplasmas podría indicar distintos hábitos entre hombres y mujeres, como el de fumar. El exceso de mortalidad del sistema digestivo en Chile y México podría quizás relacionarse con el consumo de ciertos alimentos o alcoholes.

La mayor semejanza de las tasas de mortalidad femeninas posiblemente se deba a que la vida de las mujeres en los países que analizamos es más parecida que la de los hombres, en relación con factores que afectan la mortalidad.

### Conclusiones

La transición de la mortalidad en América no ha terminado. Los países presentados en el artículo, si bien tienen mortalidad adulta baja, presentan exceso de mortalidad, según algunas causas de muerte. En América, la mayoría de los países no considerados aquí tienen una mortalidad más alta y por lo tanto están rezagados en relación con la transición de la mortalidad, por lo que es necesario que continúen y se expandan los esfuerzos para ampliar los programas de salud y evitar las muertes prematuras.

Sin embargo, no se ha explicitado qué es la transición de la mortalidad. En general, puede decirse que es el cambio que ocurre en el patrón de defunciones según causas de muerte, que acompaña al descenso de la mortalidad. El cambio que se produce es el de altos porcentajes de muertes debidas a enfermedades infecto-contagiosas, a altos porcentajes de muertes por enfermedades degenerativas. Pero las preguntas clave serían: ¿Deberían todos los países lograr los mismos niveles bajos de mortalidad o siempre habrá diferencias entre ellos? Y lo mismo con respecto a las causas de muerte. ¿Deberán todos los países lograr la misma distribución de causas de muerte o deben ser distintas?

La mayoría de las defunciones en las edades adultas (excepto accidentes y violencia) se producen como el resultado de una acumulación de hechos a través de la vida. Como las sociedades de cada país no tienen los mismos hábitos alimenticios y recreacionales, es casi imposible que exista una convergencia hacia las mismas estructuras según causas de muerte y edad. Por ejemplo, aquellos países que han logrado los niveles de mortalidad más bajos en el mundo no tienen los mismos índices de mortalidad para

cada causa de muerte. La última etapa de la transición de la mortalidad consiste en evitar muertes prematuras.

Por lo tanto, lo importante es llamar la atención sobre la preocupación que debe estar presente en todos los planes de salud, que es la de poder eliminar las muertes prematuras. Para las edades adultas de 15 a 75 años, las causas que producen tales muertes son principalmente accidentes y violencia. En América, los países considerados no son los que tienen la mortalidad más alta por accidentes y violencia, hay otros países donde la mortalidad por estas causas es aparentemente mucho más alta.<sup>4</sup> Lo mismo podría decirse en relación con la mortalidad por cáncer de las mujeres jóvenes y la mortalidad debida a problemas del sistema circulatorio en los hombres.

En los países de América, si bien se ha logrado un descenso importante de la mortalidad al reducir las muertes ocasionadas por enfermedades infecto-contagiosas, todavía ocurren muchas que podrían evitarse. No es exclusivamente un problema de recursos, ya que Costa Rica tiene una mortalidad de hombres adultos más baja que la de Canadá y Estados Unidos. Considero que es, más bien, un problema de educación y de planes nacionales de medicina preventiva. Además, es también un problema producido por la mala distribución del ingreso y por la pobreza, que puede crear sectores sociales frustrados proclives a la violencia. Y por último, también puede ser un problema relacionado con el tipo de desarrollo industrial que se ha seguido, ya que en algunos países en desarrollo, el trabajador está en contacto con productos tóxicos y condiciones riesgosas o sin protección.

### Bibliografía

Arriaga, Eduardo (1989a), "Changing trends in mortality decline during the last decades", en Ruzicka et al. (eds.), *Differential Mortality*, Oxford Press, pp. 105-130.

\_\_\_\_\_ (1989b), "Measuring and explaining the change of life expectancies", en *Demography*, vol. 21, núm. 1, pp. 83-96.

Organización Mundial de la Salud (1987-1990), *Health Statistics Annuals*, Ginebra.

<sup>4</sup> Brasil, El Salvador, Guatemala y Perú, entre otros.

## ANEXO

## CUADRO A-1

**Años de vida perdidos entre las edades de 15 a 75 años, como consecuencia de la mortalidad, por causas de muerte y edades**

País, sexo y edad	Total	Causas de muerte							
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
<b>Argentina, 1985-1986</b>									
<b>Hombres</b>									
15-44	2.43	0.10	0.29	0.52	0.09	0.13	1.01	0.18	0.10
45-74	6.31	0.18	1.54	2.88	0.30	0.44	0.43	0.41	0.13
15-74	8.74	0.28	1.83	3.40	0.40	0.57	1.44	0.59	0.23
<b>Mujeres</b>									
15-44	1.46	0.09	0.33	0.35	0.07	0.09	0.25	0.24	0.05
45-74	3.19	0.10	0.99	1.31	0.13	0.18	0.13	0.29	0.06
15-74	4.65	0.19	1.32	1.66	0.20	0.27	0.38	0.52	0.11
<b>Canadá, 1987-1988</b>									
<b>Hombres</b>									
15-44	1.90	0.01	0.21	0.19	0.03	0.04	1.18	0.20	0.05
45-74	4.71	0.02	1.64	1.86	0.26	0.22	0.35	0.30	0.06
15-74	6.62	0.03	1.84	2.05	0.30	0.26	1.52	0.50	0.11
<b>Mujeres</b>									
15-44	0.80	0.01	0.24	0.08	0.02	0.02	0.31	0.09	0.02
45-74	2.54	0.02	1.22	0.72	0.12	0.10	0.14	0.21	0.03
15-74	3.34	0.03	1.46	0.79	0.15	0.13	0.45	0.29	0.05
<b>Chile, 1986-1987</b>									
<b>Hombres</b>									
15-44	2.55	0.09	0.25	0.18	0.11	0.18	1.50	0.17	0.07
45-74	5.76	0.21	1.29	1.49	0.48	0.78	0.77	0.42	0.33
15-74	8.31	0.30	1.54	1.67	0.59	0.96	2.27	0.58	0.39
<b>Mujeres</b>									
15-44	1.14	0.07	0.30	0.13	0.06	0.08	0.26	0.20	0.05
45-74	3.39	0.10	1.15	0.91	0.22	0.31	0.15	0.33	0.21
15-74	4.53	0.17	1.46	1.03	0.28	0.39	0.42	0.53	0.26
<b>Costa Rica, 1987-1988</b>									
<b>Hombres</b>									
15-44	1.93	0.04	0.23	0.21	0.04	0.14	1.05	0.21	0.02
45-74	4.05	0.10	1.19	1.27	0.27	0.34	0.49	0.36	0.04
15-74	5.98	0.14	1.42	1.48	0.31	0.47	1.54	0.56	0.06
<b>Mujeres</b>									
15-44	0.97	0.04	0.32	0.15	0.04	0.05	0.18	0.18	0.01
45-74	2.70	0.06	0.96	0.78	0.24	0.16	0.10	0.37	0.03
15-74	3.67	0.10	1.28	0.93	0.28	0.20	0.29	0.55	0.04

CUADRO A-1 (Continuación)

País, sexo y edad	Total	Causas de muerte							
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
<b>Cuba, 1987-1988</b>									
<b>Hombres</b>									
15-44	2.46	0.03	0.23	0.36	0.07	0.04	1.45	0.26	0.02
45-74	4.41	0.04	1.12	1.94	0.26	0.12	0.53	0.38	0.01
15-74	6.86	0.07	1.35	2.30	0.33	0.16	1.98	0.64	0.03
<b>Mujeres</b>									
15-44	1.68	0.02	0.25	0.22	0.07	0.03	0.54	0.53	0.01
45-74	3.28	0.03	0.93	1.30	0.22	0.08	0.18	0.53	0.00
15-74	4.96	0.05	1.19	1.53	0.29	0.11	0.73	1.06	0.01
<b>Estados Unidos, 1988</b>									
<b>Hombres</b>									
15-44	2.73	0.04	0.23	0.30	0.06	0.10	1.50	0.42	0.08
45-74	5.22	0.07	1.59	2.17	0.34	0.26	0.36	0.39	0.06
15-74	7.95	0.11	1.82	2.47	0.40	0.36	1.86	0.81	0.13
<b>Mujeres</b>									
15-44	1.10	0.02	0.25	0.14	0.04	0.05	0.42	0.15	0.03
45-74	3.04	0.04	1.21	1.02	0.20	0.13	0.13	0.27	0.03
15-74	4.13	0.07	1.46	1.15	0.24	0.18	0.55	0.42	0.06
<b>México, 1985-1986</b>									
<b>Hombres</b>									
15-44	4.11	0.21	0.16	0.27	0.11	0.46	2.39	0.43	0.08
45-74	5.37	0.34	0.62	1.11	0.35	0.90	0.92	1.04	0.09
15-74	9.48	0.55	0.78	1.37	0.46	1.36	3.31	1.47	0.17
<b>Mujeres</b>									
15-44	1.76	0.18	0.26	0.23	0.09	0.15	0.36	0.43	0.07
45-74	3.66	0.23	0.79	0.85	0.24	0.38	0.19	0.91	0.07
15-74	5.42	0.41	1.05	1.08	0.32	0.53	0.54	1.34	0.14
<b>Uruguay, 1986-1987</b>									
<b>Hombres</b>									
15-44	2.19	0.05	0.31	0.34	0.11	0.08	1.00	0.16	0.14
45-74	6.34	0.10	2.00	2.18	0.37	0.33	0.44	0.39	0.51
15-74	8.53	0.15	2.32	2.53	0.48	0.40	1.44	0.55	0.66
<b>Mujeres</b>									
15-44	1.33	0.05	0.39	0.21	0.07	0.06	0.29	0.19	0.08
45-74	3.15	0.06	1.15	1.05	0.13	0.13	0.14	0.30	0.19
15-74	4.48	0.11	1.54	1.26	0.20	0.19	0.42	0.49	0.27

## Grupos de causas de muerte:

I: Infecciosas y parasitarias

II: Neoplasmas

III: Sistema circulatorio

IV: Sistema respiratorio

V: Sistema digestivo

VI: Accidentes y violencia

VII: Otras

VIII: Mal definidas o ignoradas

**CUADRO A-2**  
**Tasas específicas de mortalidad por causas y edades**  
**(Tasas por 100 000 personas)**

País, sexo y edad	Total	Causas de muerte							
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
<b>Argentina, 1985-1986</b>									
<b>Hombres</b>									
15-24	116.9	3.1	8.3	11.4	4.2	2.0	73.6	8.9	5.4
25-34	153.6	6.5	14.7	25.1	5.8	6.5	76.5	11.4	7.2
35-44	338.1	16.6	53.8	104.7	13.2	28.8	84.1	25.9	11.0
45-54	912.1	31.4	213.0	372.2	36.3	78.6	103.4	56.3	20.9
55-64	2 330.2	62.6	600.3	1 078.4	108.0	158.4	126.5	150.8	45.2
65-74	6 582.7	162.8	1 551.1	3 324.4	403.9	331.2	229.6	456.7	122.8
<b>Mujeres</b>									
15-24	59.6	4.3	5.5	9.3	3.5	2.8	18.8	12.6	2.9
25-34	99.9	7.7	19.5	21.8	5.2	5.6	17.1	19.6	3.5
35-44	206.9	10.7	62.2	60.2	8.8	13.9	20.2	24.7	6.1
45-54	428.8	16.2	148.5	146.1	15.5	28.7	26.3	37.1	10.4
55-64	983.4	29.3	328.7	389.2	38.6	54.0	37.6	89.7	16.5
65-74	2 703.2	66.7	652.8	1 380.1	117.1	128.9	65.5	246.3	45.7
<b>Canadá, 1987-1988</b>									
<b>Hombres</b>									
15-24	123.2	0.3	6.7	2.4	1.9	0.6	99.8	8.0	3.4
25-34	133.8	0.7	11.2	8.1	2.2	2.0	88.7	16.6	4.3
35-44	194.1	1.1	36.7	41.3	3.6	8.5	72.9	24.8	5.2
45-54	509.1	2.2	161.4	175.1	15.3	29.8	77.9	38.9	8.6
55-64	1 608.7	7.9	601.3	634.3	79.4	76.6	98.9	90.6	19.8
65-74	5 204.1	28.3	1 751.2	2 260.1	438.6	177.4	152.6	345.5	50.4
<b>Mujeres</b>									
15-24	39.6	0.8	4.3	1.7	1.3	0.4	24.4	5.1	1.7
25-34	49.8	0.6	12.2	4.5	1.5	1.3	22.5	5.7	1.4
35-44	107.0	1.0	49.0	14.6	2.7	4.7	23.0	9.8	2.3
45-54	294.6	1.6	161.1	55.1	9.6	12.2	29.7	21.5	3.9
55-64	790.1	6.1	403.3	208.2	37.2	31.6	34.4	60.8	8.5
65-74	2 120.8	14.5	788.5	828.7	136.4	83.1	53.4	198.2	18.1
<b>Chile, 1986-1987</b>									
<b>Hombres</b>									
15-24	124.2	2.7	9.8	5.1	4.2	1.5	90.1	8.6	2.3
25-34	191.6	6.6	16.3	10.8	6.1	7.5	128.7	10.8	4.8
35-44	313.0	14.3	37.5	31.4	17.8	43.6	136.8	21.6	9.9
45-54	741.3	32.7	135.7	141.3	42.1	140.7	174.1	45.9	28.8
55-64	1 990.3	70.8	488.7	504.5	162.1	275.7	238.9	142.8	106.7
65-74	6 895.2	209.3	1 603.4	2 282.6	767.8	544.3	394.1	564.7	528.9

CUADRO A-2 (Continuación)

País, sexo y edad	Total	Causas de muerte							
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
<b>Chile, 1986-1987</b>									
<b>Mujeres</b>									
15-24	49.1	2.9	5.5	3.5	3.0	2.0	17.3	12.8	2.2
25-34	75.7	4.9	16.1	6.8	4.4	4.5	20.2	15.6	3.2
35-44	159.5	8.8	59.2	22.7	7.4	13.5	23.0	17.5	7.4
45-54	399.6	13.9	157.4	83.1	18.1	44.4	28.9	36.7	17.1
55-64	1 040.9	30.0	377.4	261.9	64.4	100.9	42.7	100.8	62.8
65-74	3 247.3	81.2	871.7	1 100.2	284.6	230.8	89.3	336.7	252.9
<b>Costa Rica, 1987-1988</b>									
<b>Hombres</b>									
15-24	94.1	1.5	12.2	5.8	1.3	0.8	60.7	10.6	1.3
25-34	143.8	1.7	15.1	12.8	1.5	7.0	88.7	16.0	1.1
35-44	235.9	7.9	28.7	35.9	8.2	31.2	98.6	23.3	2.2
45-54	496.5	13.8	127.6	118.2	14.9	59.6	112.7	43.6	6.1
55-64	1 226.7	20.9	375.3	389.2	83.4	102.5	132.9	112.1	10.4
65-74	4 261.0	127.3	1 319.9	1 582.7	402.2	216.3	214.3	359.8	38.4
<b>Mujeres</b>									
15-24	36.2	1.5	7.2	4.2	0.8	1.0	11.1	9.7	0.7
25-34	71.3	3.0	20.5	8.9	2.8	3.9	16.2	15.6	0.4
35-44	134.5	4.0	55.9	26.0	6.5	7.2	15.5	17.7	1.8
45-54	300.1	9.2	116.1	67.8	17.9	17.9	17.9	48.8	4.3
55-64	809.3	17.8	312.4	208.8	80.1	47.7	27.5	108.4	6.5
65-74	2 537.0	45.6	746.0	942.7	256.5	141.6	67.7	302.2	34.6
<b>Cuba, 1987-1988</b>									
<b>Hombres</b>									
15-24	129.4	1.9	8.4	5.8	2.8	1.3	93.9	14.5	0.8
25-34	189.3	1.6	12.6	19.5	5.6	2.5	125.4	20.2	1.9
35-44	280.3	3.8	38.3	72.1	8.8	6.7	119.7	28.5	2.4
45-54	591.2	6.4	129.1	229.1	25.1	17.6	126.8	55.4	1.8
55-64	1 496.0	15.3	403.0	674.8	85.0	41.0	143.5	131.2	2.3
65-74	4 074.5	31.1	1 101.5	1 975.4	331.9	100.5	216.3	314.7	3.1
<b>Mujeres</b>									
15-24	91.7	1.0	5.8	3.7	2.5	0.9	43.9	33.6	0.3
25-34	122.7	1.9	13.9	12.0	5.6	1.9	43.1	43.8	0.5
35-44	190.6	2.3	47.9	43.9	10.3	4.4	34.8	46.5	0.4
45-54	442.9	4.4	140.4	145.2	23.7	10.7	39.1	78.7	0.8
55-64	1 043.7	8.6	314.3	419.2	66.0	26.3	45.2	163.8	0.3
65-74	2 727.1	19.4	614.0	1 278.1	226.8	77.8	102.0	408.0	1.2

CUADRO A-2 (Continuación)

País, sexo y edad	Total	Causas de muerte							
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
<b>Estados Unidos, 1988</b>									
<b>Hombres</b>									
15-24	153.1	1.0	6.3	4.9	2.0	0.8	125.3	9.8	3.1
25-34	200.5	3.3	12.4	15.0	4.3	5.4	115.0	38.1	7.0
35-44	310.0	6.3	41.8	64.3	9.4	21.8	96.6	61.0	8.8
45-54	667.6	9.8	178.5	243.3	26.8	44.7	86.9	68.0	9.6
55-64	1 892.8	22.2	625.2	796.4	118.0	90.7	101.0	120.4	19.0
65-74	5 440.3	66.7	1 647.5	2 485.0	507.6	180.9	165.9	340.0	46.7
<b>Mujeres</b>									
15-24	52.3	0.9	4.5	3.0	1.5	0.7	34.3	6.0	1.5
25-34	74.5	1.7	12.7	7.9	3.0	2.9	30.8	12.7	2.8
35-44	141.8	3.1	49.8	24.9	5.7	8.4	27.7	18.3	4.0
45-54	362.6	5.7	161.6	92.0	17.2	19.3	28.6	33.4	4.7
55-64	986.8	14.2	414.8	323.1	66.1	43.2	33.9	83.0	8.7
65-74	2 535.8	36.1	822.9	1 074.7	212.4	90.5	56.6	222.1	20.5
<b>México, 1985-1986</b>									
<b>Hombres</b>									
15-24	189.3	7.7	7.3	6.9	4.7	4.3	140.7	14.2	3.5
25-34	319.2	15.1	10.6	16.9	7.5	28.3	205.8	29.3	5.7
35-44	530.4	31.9	23.4	48.2	17.7	97.5	229.6	70.6	11.5
45-54	929.5	58.6	75.3	143.2	39.7	194.1	237.8	160.1	20.7
55-64	1 925.8	122.0	243.3	415.7	124.0	315.0	278.3	384.9	42.6
65-74	4 780.8	297.8	707.9	1 295.2	486.0	541.9	398.0	1 053.9	0.0
<b>Mujeres</b>									
15-24	76.2	8.5	5.6	7.4	3.7	3.5	24.3	20.1	3.1
25-34	122.5	13.6	14.0	15.5	6.1	9.1	27.9	31.8	4.6
35-44	241.0	22.9	50.5	37.4	11.5	25.8	31.1	53.4	8.5
45-54	506.1	36.9	125.0	98.9	25.6	57.8	37.1	110.9	13.9
55-64	1 201.9	71.6	262.6	269.0	74.2	129.7	53.7	310.6	30.6
65-74	3 003.8	171.2	520.2	860.4	267.5	263.5	100.6	820.2	0.0
<b>Uruguay, 1986-1987</b>									
<b>Hombres</b>									
15-24	98.2	0.4	8.3	6.9	4.2	0.8	64.8	6.7	6.1
25-34	141.3	2.9	15.2	15.0	6.9	3.2	78.4	10.3	9.3
35-44	311.6	10.8	60.7	71.8	16.2	17.3	90.9	22.7	21.2
45-54	798.2	15.3	244.5	234.0	34.5	48.6	90.5	52.4	78.3
55-64	2 379.6	36.5	794.7	806.1	139.0	123.5	150.8	132.7	196.2
65-74	7 375.0	112.0	2 199.8	2 986.3	550.6	309.3	264.3	500.2	452.4

CUADRO A-2 (Continuación)

País, sexo y edad	Total	Causas de muerte							
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Uruguay, 1986-1987									
Mujeres									
15-24	46.1	2.5	4.6	3.5	3.5	1.7	19.2	8.9	2.3
25-34	93.9	3.7	26.3	13.0	4.7	4.7	20.9	15.5	5.2
35-44	196.5	4.6	73.4	40.9	7.5	10.4	26.2	20.1	13.5
45-54	389.7	8.0	165.5	103.0	16.4	14.6	22.0	34.5	25.6
55-64	944.3	20.4	356.4	299.9	43.5	39.8	42.8	87.7	53.7
65-74	2 947.9	49.9	872.9	1 216.7	116.7	114.4	81.9	317.5	177.8

## Grupos de causas de muerte:

- |                               |                                 |
|-------------------------------|---------------------------------|
| I: Infecciosas y parasitarias | V: Sistema digestivo            |
| II: Neoplasmas                | VI: Accidentes y violencia      |
| III: Sistema circulatorio     | VII: Otras                      |
| IV: Sistema respiratorio      | VIII: Mal definidas o ignoradas |

Fuente: Organización Mundial de la Salud.

**CUADRO A-3**  
**Número de años de vida que la población femenina de cada país podría aumentar entre las edades de 15 a 74 años, si alcanzara los niveles de mortalidad por causa y edad observados en Canadá en 1987-1988**

País, sexo y edad	Causas de muerte								
	Total	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Argentina, 1985-1986	1.3097	0.1511	-0.0790	0.8279	0.0533	0.1338	-0.0589	0.2235	0.0578
Chile, 1986-1987	1.1846	0.1278	0.0407	0.2504	0.1307	0.2450	-0.0264	0.2267	0.1897
Costa Rica, 1987-1988	0.3289	0.0638	-0.1497	0.1318	0.1241	0.0730	-0.1465	0.2385	-0.0071
Cuba, 1987-1988	1.6166	0.0206	-0.1888	0.7044	0.1873	-0.0063	0.2679	0.7193	-0.0376
Estados Unidos, 1988	0.7877	0.0373	0.0312	0.3467	0.0915	0.0512	0.0978	0.1192	0.0128
México, 1985-1986	2.0737	0.3557	-0.2988	0.3150	0.1726	0.3738	0.0982	0.9750	0.0801
Uruguay, 1986-1987	1.1359	0.0743	0.1158	0.4572	0.0551	0.0628	-0.0203	0.1886	0.2025

Grupos de causas de muerte:

- I: Infecciosas y parasitarias
- II: Neoplasmas
- III: Sistema circulatorio
- IV: Sistema respiratorio

V: Sistema digestivo

VI: Accidentes y violencia

VII: Otras

VIII: Mal definidas o ignoradas

Nota: Cifras negativas en algunos países, significa que Canadá tiene mortalidad más alta, y por lo tanto, la población canadiense pierde años de vida en relación con el país comparado.

Fuente: Calculado con base en la información del cuadro A-1 del anexo.

**CUADRO A-4**  
**Número de años de vida que la población masculina de cada país podría aumentar entre las edades de 15 a 74 años si alcanzara los niveles de mortalidad por causa y edad observados en Costa Rica en 1987-1988**

País, sexo y edad	Causas de muerte								
	Total	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Argentina, 1985-1986	2.7539	0.1319	0.4748	1.7663	0.1089	0.1095	-0.0472	0.0623	0.1474
Canadá, 1987-1988	0.6342	-0.0894	0.3832	0.5135	-0.0028	-0.1812	-0.0030	-0.0406	0.0493
Chile, 1986-1987	2.3274	0.1456	0.2055	0.2823	0.2653	0.4342	0.6659	0.0439	0.2836
Cuba, 1967-1988	0.8836	-0.0643	-0.0247	0.7335	0.0282	-0.2562	0.4020	0.0811	-0.0242
Estados Unidos, 1988	1.9884	-0.0202	0.4169	0.9313	0.0930	-0.0816	0.3170	0.2393	0.0677
México, 1985-1986	3.4951	0.3605	-0.4060	0.0619	0.1666	0.7940	1.8007	0.8151	0.1022
Uruguay, 1986-1987	2.5472	0.0230	0.8804	1.0248	0.1793	-0.0370	-0.0573	0.0227	0.5114

Grupos de causas de muerte:

- I: Infecciosas y parasitarias
- II: Neoplasmas
- III: Sistema circulatorio
- IV: Sistema respiratorio

- V: Sistema digestivo
- VI: Accidentes y violencia
- VII: Otras
- VIII: Mal definidas o ignoradas

Nota: Cifras negativas en algunos países, significa que Costa Rica tiene mortalidad más alta, y por lo tanto, la población costarricense pierde años de vida en relación con el país comparado.

Fuente: Calculado con base en la información del cuadro A-1 del anexo.

