

Dirección Nacional de Estadística. Ministerio de Salud Pública

## Mortalidad por causas externas en el adulto mayor. Cuba. 1970-2004

[Autores: Dra. Rosa María Torres Vidal<sup>1</sup>, Dr. Abel Pernas González<sup>2</sup>, Téc. Maricela Martínez Morales<sup>3</sup>, Téc. Marianela Peraza Peraza<sup>4</sup>](#)

### RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de la mortalidad por causas externas en la población cubana adulta mayor durante el período 1970-2004. Se analizaron las variables: causas de muerte externa, edad, sexo y provincia. Se observó un incremento del riesgo de morir por estas causas en las tres últimas décadas, con una tendencia al descenso a inicios del presente siglo. Hubo diferencias en la mortalidad por territorios, registrándose las mayores tasas en las provincias del occidente y centro del país. Correspondieron a las caídas los mayores niveles de mortalidad, seguida por las lesiones autoinfligidas intencionalmente, los accidentes del transporte y por último las agresiones. Para todas estas entidades se registró sobremortalidad masculina, excepto para las caídas donde las mujeres presentaron los mayores riesgos de morir.

**Palabras claves:** mortalidad, causas externas, accidentes, lesiones autoinfligidas intencionalmente y agresiones.

### INTRODUCCIÓN

La mortalidad por causas externas abarca las lesiones no intencionales, que comprenden los accidentes, y las lesiones intencionales (violencia), que pueden ser autoinfligidas (lesiones autoinfligidas intencionalmente) o causadas por terceros (agresiones) (1).

Los accidentes y la violencia constituyen problemas importantes para la salud pública de las Américas y de todo el mundo no sólo por la elevada mortalidad que ocasionan, sino también por las discapacidades y el elevado costo resultantes de las lesiones no mortales. En la región de las Américas ocasionan 13.2% del total defunciones (2).

Estas entidades son responsables de aproximadamente el 5% del total de las defunciones en la población cubana de 60 años y más, y aunque no figuran dentro de las primeras causas de muerte constituyen una reserva potencial para el incremento de la esperanza de vida teniendo en cuenta que se trata de causas evitables.

Aunque, en general, las personas de la tercera edad son menos propensas a los traumas que las de otros grupos etáreos, las probabilidades de complicaciones e incluso de muerte son mayores. El mayor porcentaje de estas defunciones se producen por accidentes, siendo las caídas la causa más frecuente (3).

En esta publicación se presentan indicadores de mortalidad por estas causas en la población cubana de la tercera edad, organizados y analizados según sexo, tiempo y espacio a fin de identificar los cambios y diferenciales existentes en el período 1970-2004.

## MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo y transversal del comportamiento de la mortalidad por causas externas en la población cubana de 60 años y más durante el período 1970-2004. Las causas de muerte seleccionadas se relacionan a continuación:

1. Accidentes ( E800-E949 según CIE 9 y V01-X59, Y85-Y86 según CIE 10)
  - ❖ Accidentes del transporte (E800-E848 según CIE 9 y V01-V99 según CIE 10)
  - ❖ Caídas accidentales (E880-E888 según CIE 9 y W00-W19 según CIE 10)
2. Lesiones autoinfligidas intencionalmente (E 950-E 959 según CIE 9 y X60-X84, Y870 según CIE 10)
3. Agresiones (E960-E969 según CIE 9 y X85-Y09, Y871 según CIE 10)

Fuentes de información: Bases de datos de mortalidad del período 1970-2004, de la Dirección Nacional de Estadística del Ministerio de Salud Pública. Proyecciones de población suministradas por el Centro de Estudios de Población y Desarrollo de la Oficina Nacional de Estadísticas.

Se organizaron y analizaron series de tiempo según variables.

Las variables utilizadas fueron: edad, sexo y provincia.

Se calcularon indicadores porcentuales, razones, proporciones y tasas específicas para la edad y el sexo.

Para el análisis de la mortalidad territorial se calcularon tasas quinquenales para dos períodos: 1989-1993 y 1999-2003.

Se presenta información tabular y gráfica de los indicadores; así como, se describen en el texto los resultados del análisis de documentos.

## RESULTADOS

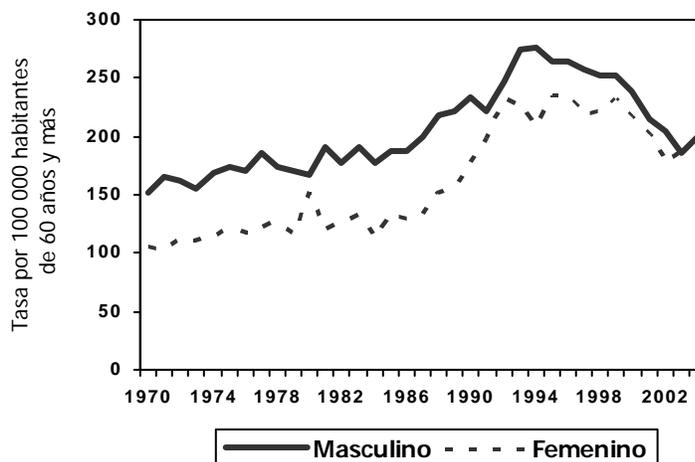
Los niveles de mortalidad por causas externas en el adulto mayor se han incrementado paulatinamente, alcanzando el valor más alto en 1993 con 250 defunciones por cada 100 000 habitantes de la edad, lo que representa alrededor del 6% del total de las muertes en estas edades y un 92% de incremento con relación a 1970. A partir de la segunda mitad de los noventa las tasas descienden, aunque se mantienen con valores superiores a los observados a inicio de los 70 (Cuadro1).

La sobremortalidad masculina está presente durante todo el período. Se observa además un estrechamiento de las brechas entre sexos a finales de la década de los noventa e inicios del presente siglo (Figura 1).

### Situación territorial

Durante el período 1999-2003 se observa una disminución del riesgo de morir por estas causas para la

Figura 1  
MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS EN LA  
POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS SEGÚN SEXO.  
CUBA 1970-2004



población de 60 años y más de todas las provincias del país, excepto La Habana, Sancti Spíritus y Santiago de Cuba cuyas tasas aumentaron, correspondiendo a estas dos últimas los mayores incrementos, que obedecen a un aumento de los niveles de mortalidad en las mujeres de estas edades (Cuadro 2).

### Mortalidad por accidentes

Los mayores niveles de mortalidad por causas externas correspondieron a los accidentes, siendo responsables de alrededor del 82% del total de las defunciones por estas causas y en estas edades durante el 2004.

En 1970 la tasa de mortalidad por esta causa fue de 92.0 por 100 000 habitantes de 60 años y más, cifra que ascendió a 156.7 en el 2004, lo que representa un 70.2% de incremento en el período (Cuadro 3).

Durante la década de los 70 y los 80 correspondieron al sexo masculino los mayores riesgos de morir, comportamiento que se invierte a partir de los noventa con desventaja para las mujeres de estas edades (Figura 2).

### Situación territorial

Durante el período 1999-2003, se registró una disminución de las tasas de mortalidad por accidentes en la población de 60 años y más. Esta reducción se produjo a expensas del sexo masculino, con mayores reducciones en Las Tunas, Holguín y Guantánamo. Para el caso de las mujeres de estas edades las tasas aumentaron en 10 de las 14 provincias del país, correspondiendo a Sancti Spíritus y Santiago de Cuba los mayores incrementos, con tasas que exceden en un 50 y 45 por ciento respectivamente a las registradas en el quinquenio 1989-1993. Estas dos provincias a su vez muestran los niveles más altos de mortalidad por esta causa tanto en hombres como en mujeres y la mayor sobremortalidad femenina durante el segundo quinquenio (Cuadro 4).

### Mortalidad por accidentes según causas

Dentro de los accidentes, las caídas figuran como la causa de muerte más frecuente en esta edad seguida de los accidentes del transporte.

Para el caso de las caídas accidentales el riesgo de morir aumentó de 42.3 defunciones por 100 000 habitantes de 60 años y más en 1970 a 95.1 en el 2004 (Cuadro 3).

Figura 2.  
MORTALIDAD POR ACCIDENTES EN LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS SEGÚN SEXO. CUBA 1970-2004

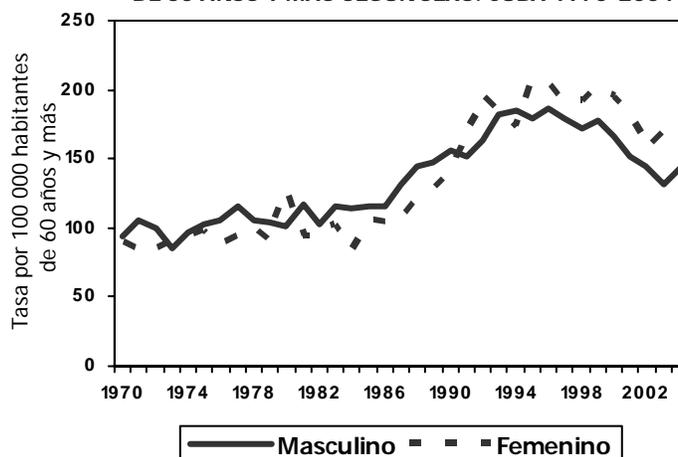
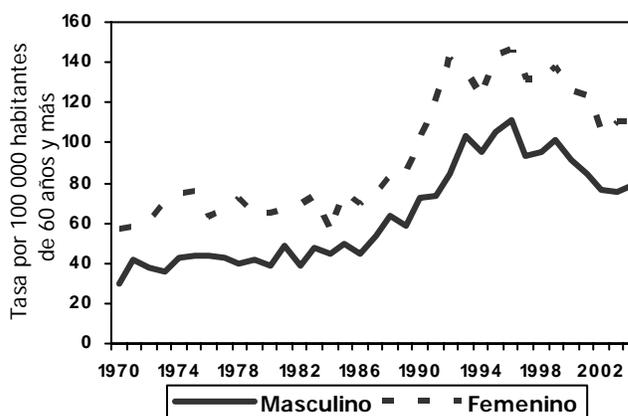


Figura 3.  
MORTALIDAD POR CAÍDAS ACCIDENTALES EN LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS SEGÚN SEXO. CUBA 1970-2004



Correspondió al sexo femenino el mayor riesgo de morir y al masculino el mayor incremento de la mortalidad en el período, con una tasa en el 2004 que excede en algo más de dos veces el valor de la registrada en 1970 (Figura 3).

Con relación a los accidentes del transporte, la mortalidad se redujo en un 36.7%. Esta reducción está presente en ambos sexos siendo mayor en el femenino (40.5%). El riesgo de morir por esta causa es de 3 a 6 veces superior en los hombres con relación a las mujeres de estas edades (Figura 4).

### Situación territorial

En el quinquenio 1999-2003 se presenta un aumento de la mortalidad por caídas accidentales de la población masculina de 60 años y más en 10 de las 14 provincias del país, incluyendo al municipio especial Isla de la Juventud, con mayores incrementos en Granma, Santiago de Cuba y Sancti Spíritus.

Para el caso de la mujeres de estas edades, el aumento del riesgo de morir por esta causa sólo se registró en 6 provincias, siendo mayor en Sancti Spíritus y Santiago de Cuba con tasas que exceden en un 34.0% y 35.6% respectivamente a las observadas en el período 1989-1993 (Cuadro 5).

Coherentemente con el comportamiento nacional, se observa una reducción de la mortalidad por accidentes del transporte en todas las provincias del país tanto en hombres como en mujeres de estas edades, solamente en el municipio especial Isla de la Juventud se incrementaron las tasas para ambos sexos.

Con relación al sexo masculino las mayores reducciones se produjeron en el oriente del país, correspondiendo a Guantánamo y Santiago de Cuba los mayores descensos. Para el caso de las mujeres se observó una disminución de la mortalidad por esta entidad en más de un 50% en Pinar del Río, Cienfuegos, Sancti Spíritus, Granma y Guantánamo (Cuadro 6).

### Mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente

La tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente se incrementó durante la década de los 70, 80 y principio de los 90. El valor más alto se registró en 1993 con una tasa de 62.3 defunciones por 100 000 habitantes de 60 años y más. A partir de 1994 los niveles de mortalidad por esta causa descienden. Esta entidad fue responsable del 17% del total de las defunciones por causas externas en estas edades durante el año 2004 (Cuadro7).

Figura 4.  
MORTALIDAD POR ACCIDENTES DEL TRANSPORTE EN LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS SEGÚN SEXO. CUBA 1970-2004

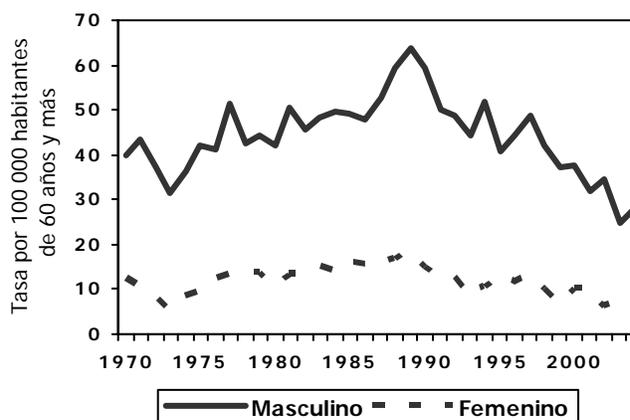
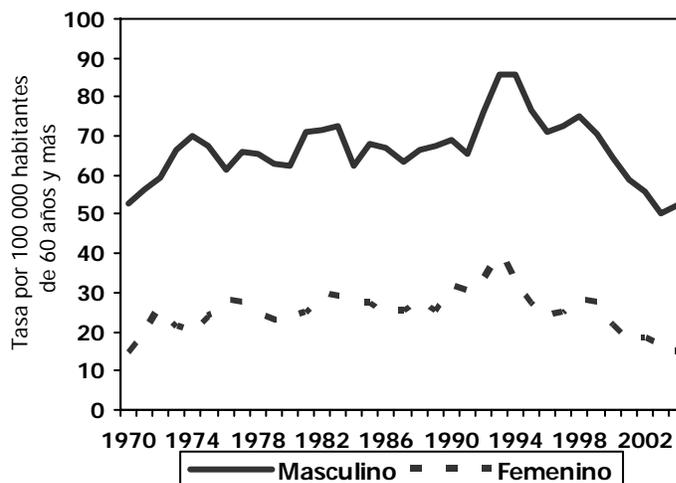


Figura 5.  
MORTALIDAD POR LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE EN LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS SEGÚN SEXO. CUBA 1970-2004



Se observó tanto en hombres como en mujeres, un descenso de los niveles de mortalidad durante la segunda mitad de los noventa e inicios del presente siglo. El riesgo de morir fue mayor en el sexo masculino con tasas que exceden de 2 a 4 veces el valor de las observadas en el sexo femenino (Figura 5).

### Situación territorial

Durante los dos quinquenios analizados, las tasas más altas de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente se registraron en La Habana y Matanzas.

Durante el período 1999-2003, se observa una disminución del riesgo de morir por esta causa para ambos sexos en todas las provincias del país, correspondiendo las mayores reducciones al sexo femenino. Las provincias con mayores descensos fueron Las Tunas, Santiago de Cuba y Guantánamo (más de un 50% de reducción).

Se observó sobremortalidad masculina en ambos períodos, que se hace más marcada durante el segundo quinquenio y hacia las provincias orientales donde el riesgo de morir por esta causa en los hombres es de 3 a 4 veces superior con relación a las mujeres (Cuadro 8).

### Mortalidad por agresiones

En el adulto mayor las agresiones fueron responsables del 1.4% del total de las defunciones por causas externas en el 2004.

El riesgo de morir por esta causa es bajo en estas edades, mostrando un incremento a partir de la segunda mitad de los ochenta, alcanzando el valor más alto en 1995 con 4.9 defunciones por 100 000 habitantes de la edad. A partir de esta fecha las tasas evidencian una tendencia descendente.

Se observó un aumento de las tasas tanto en hombres como en mujeres durante la segunda mitad de los años ochenta y la primera de los noventa.

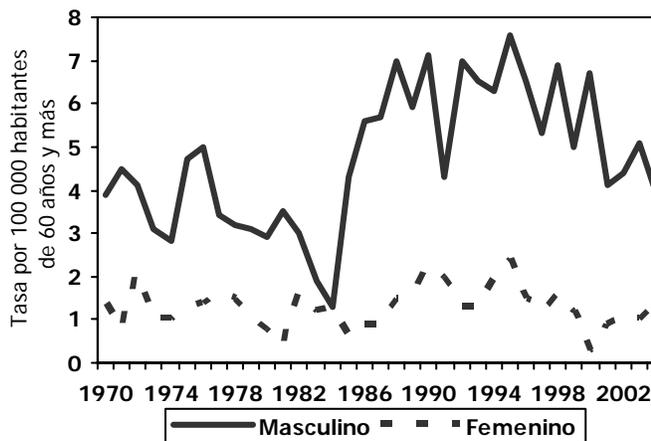
Se registró sobremortalidad masculina para todos los años, más marcada a partir de la década de los 90 en que las distancias entre los sexos se hacen mayores (Figura 6).

### Situación territorial

Durante los dos quinquenios analizados las tasas más altas de mortalidad por agresiones se registraron en Santiago de Cuba.

En el período 1999-2003 se observa una disminución del riesgo de morir por esta causa en todas en todas las provincias del país, excepto en Pinar del Río y Matanzas cuyas tasas se incrementaron. Los mayores descensos se registraron en el sexo femenino, correspondiendo a Guantánamo y las Tunas las mayores reducciones (Cuadro 9).

Figura 6.  
MORTALIDAD POR AGRESIONES EN LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS SEGÚN SEXO. CUBA 1970-2004



## DISCUSIÓN

Las causas externas no se encuentran dentro de los principales problemas de salud del adulto mayor, no obstante las probabilidades de complicaciones y muerte son mayores que en otros grupos de edad. Las caídas son las causas más frecuentes de accidentes y la principal causa de mortalidad por lesiones en personas de la tercera edad.

Con el rápido crecimiento de la población geriátrica cabe esperar que aumente la frecuencia de traumas en este grupo de edad.

En nuestro país los accidentes constituyen la séptima causa de muerte en la población de 60 años y más y alrededor del 60% de estas muertes son originadas por caídas. En EE.UU los accidentes ocupan también la séptima causa de muerte en ancianos y el 50% de las mismas están relacionadas con caídas (5).

En el caso particular de las caídas se plantea que la vejez conlleva a cambios como la osteoporosis, proceso que es más frecuente en las mujeres y se traduce en una sobremortalidad femenina por esta entidad (6). Numerosas investigaciones han demostrado que las mujeres presentan una involución ósea a partir de los 35 años de edad y que el número de fracturas aumentan con la edad, en los años posteriores a la menopausia por una disminución de los estrógenos y menor absorción del calcio (7).

Las lesiones autoinfligidas intencionalmente le siguen en orden de frecuencia a los accidentes como causa de muertes externas en la población de 60 años y más. Es en estas edades, precisamente, donde se alcanzan los niveles más altos de mortalidad por esta causa, existiendo sobremortalidad masculina (8 y 9). El estado depresivo y las enfermedades crónicas invalidantes, son los factores de riesgo suicida principales en la tercera edad (10). El problema se da con mayor frecuencia en los ancianos debido a los trastornos depresivos asociados con la involución física inherente al proceso de envejecimiento y también, con patrones socioculturales que conducen al anciano a situaciones de soledad, aislamiento y pérdida de la autoestima al cesar las actividades consideradas socialmente productivas (11).

Los accidentes del transporte mostraron niveles de mortalidad inferiores al de las lesiones autoinfligidas intencionalmente. Se considera que este comportamiento es típico de países industrializados. La sobremortalidad masculina es marcada para esta causa. En un estudio realizado en Colombia, las tasas de mortalidad por accidentes del transporte en los hombres de 60 años y más exceden de 3 a 4 veces las registradas en sus homologas femeninas (12). Comportamiento similar al encontrado en nuestro estudio.

En el caso de las agresiones los niveles de mortalidad son bajos en estas edades y a su vez los más bajos de las causas analizadas.

Se concluye que el riesgo de morir por causas externas en la población cubana de la tercera edad tuvo un comportamiento ascendente en las tres últimas décadas, más marcado en la primera mitad de los noventa. El descenso iniciado a finales de siglo continua en el nuevo decenio con oscilaciones.

Corresponden a los accidentes los mayores niveles de mortalidad y dentro de ellos las caídas figuran como la causa más frecuente, registrándose sobremortalidad femenina por esta entidad. No sucede así para el resto de las causas donde los hombres están en desventaja.

Las lesiones autoinfligidas intencionalmente, alcanzan los mayores niveles de mortalidad en estas edades con franca desventaja para los hombres. Esto los señala como un grupo de riesgo que requiere de intervenciones destinadas a mejorar las condiciones y calidad de vida de los ancianos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. La salud en las Américas. Vol I. Washington. 1998, pág 185.
2. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. La salud en las Américas. Vol I. Washington. 2002 pág 303. Mortalidad por accidentes en la tercera edad. Martínez AI y Rodríguez I.  
[www.ucmh.sld.cu/rhab/articulo\\_rev4/mortalidad.htm](http://www.ucmh.sld.cu/rhab/articulo_rev4/mortalidad.htm)
3. Zúñiga E, García JE y Partida V. Mortalidad de la población de 60 años o más.
4. Martínez Portuondo AI y Rodríguez Rodríguez I. Mortalidad por accidentes en la tercera edad.
5. González RL, Rodríguez MM, Ferro MJ y García JR. Caídas en el anciano. Consideraciones generales y prevención. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1999;15(1):98-102
6. Manual de geriatría. Caídas en el adulto mayor capítulo iv. grandes síndromes geriátricos pontificia universidad católica de Chile facultad de medicina departamento de medicina interna programa de geriatría y gerontologías.
7. Gómez Castillo D, Zulaica Calvo B. La enfermedad como modo de expresión de ancianos/as. Apuntes desde la teoría de la comunicación y la medicina psicosomática. *Rev Iberoam Geriatr y Gerontol.* 1992;(5):74-5.
8. Valdés AC y Montano MA. Mortalidad por suicidio en la provincia de Pinar del Río. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2003;19(1).
9. Guibert W. Epidemiología de la conducta suicida. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2002;18(2).
10. Gutiérrez GT, Gil I, Jiménez VA y Lugo B. Suicidio en la tercera edad: un problema de salud comunitario. *Rev Cubana Hig Epidemiol* 2001;39(2):147-51.
11. Híjar M, López MV, Blanco J. La violencia y sus repercusiones en la salud; reflexiones teóricas y magnitud del problema en México. [www.insp.mx/salud/39/396-9.html](http://www.insp.mx/salud/39/396-9.html).
12. Reyes C, Espitia V, Fernando L, Espinoza R. Lesiones fatales ocasionadas por vehículo motor a personas mayores de 60 años en Cali, 1993-1997. [colombiamedica.univalle.edu.co/VOL29NO4/lesionesfatales.html](http://colombiamedica.univalle.edu.co/VOL29NO4/lesionesfatales.html)

**Cuadro 1**  
**MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS EN EL ADULTO MAYOR. CUBA 1970-2004**

<b>Años</b>	<b>Tasa</b>	<b>Mortalidad proporcional*</b>	<b>Incremento porcentual</b>	<b>Años</b>	<b>Tasa</b>	<b>Mortalidad proporcional*</b>	<b>Incremento porcentual</b>
1970	130.2	3.3	100.0	1988	184.6	4.7	141.8
1971	137.3	3.6	105.5	1989	187.7	4.9	144.2
1972	139.3	3.8	107.0	1990	204.4	4.9	157.0
1973	134.7	4.1	103.4	1991	209.4	5.2	160.9
1974	143.4	3.7	110.1	1992	238.7	5.6	183.3
1975	150.5	4.2	115.6	1993	250.1	5.6	192.1
1976	145.7	3.9	111.9	1994	241.1	5.6	185.1
1977	155.9	4.0	119.8	1995	249.3	6.0	191.5
1978	152.0	4.0	116.8	1996	248.1	5.8	190.6
1979	143.8	3.9	110.5	1997	237.2	5.8	182.2
1980	158.9	4.3	122.1	1998	237.3	5.9	182.2
1981	155.5	4.1	119.5	1999	241.9	5.8	185.8
1982	152.5	4.2	117.1	2000	227.4	5.7	174.6
1983	162.4	4.3	124.8	2001	207.7	5.3	159.5
1984	145.8	3.8	112.0	2002	190.5	5.3	146.3
1985	161.0	4.0	123.7	2003	186.5	5.1	143.3
1986	158.9	4.2	122.0	2004	191.9	5.0	147.4
1987	166.7	4.2	128.0				

\* Porcentaje del total de defunciones en la población de 60 años y más  
Tasa por 100 000 habitantes de la edad

**Cuadro 2**  
**MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS EN EL ADULTO MAYOR SEGÚN PROVINCIAS. CUBA**  
**QUINQUENIOS SELECCIONADOS.**

<b>Provincias</b>	<b>1989-1993</b>			<b>1999-2003</b>		
	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Total</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Total</b>
Pinar del Río	191.9	157.4	175.8	201.9	143.4	174.1
La Habana	257.1	202.7	230.1	257.3	209.6	232.9
C de la Habana	251.8	205.3	225.0	216.8	214.0	215.1
Matanzas	255.1	209.8	232.9	223.7	184.2	203.9
Villa Clara	243.9	231.5	237.8	212.0	216.2	214.2
Cienfuegos	241.8	265.8	253.8	223.4	190.2	206.4
Sancti Spiritus	237.5	190.8	214.8	238.3	258.2	248.1
Ciego de Ávila	221.6	206.5	214.6	213.6	197.3	205.6
Camagüey	242.1	189.5	216.5	204.6	191.2	197.9
Las Tunas	259.8	210.9	237.1	194.3	145.2	170.8
Holguín	264.2	186.1	226.3	216.9	196.0	206.6
Granma	199.5	160.1	180.8	183.4	152.3	168.3
Santiago de Cuba	235.0	181.2	208.1	226.8	231.5	229.2
Guantánamo	224.3	159.0	193.4	184.0	166.5	175.5
I de la Juventud	208.7	280.0	241.9	298.9	172.6	237.2
Total	240.8	199.3	219.7	198.0	199.2	198.7

Tasa por 100 000 habitantes de la edad

**Cuadro 3**  
**MORTALIDAD POR ACCIDENTES EN EL ADULTO MAYOR SEGÚN CAUSAS.**  
**CUBA 1970-2004**

<b>Años</b>	<b>Accidentes</b>	<b>Caídas accidentales</b>	<b>Accidentes del transporte</b>	<b>Años</b>	<b>Accidentes</b>	<b>Caídas accidentales</b>	<b>Accidentes del transporte</b>
1970	92.0	42.3	27.3	1988	133.4	73.4	37.8
1971	95.1	48.9	28.1	1989	137.7	71.3	41.0
1972	92.2	49.7	23.9	1990	149.6	86.5	37.1
1973	87.1	51.9	19.3	1991	158.6	96.6	31.4
1974	95.0	57.7	23.5	1992	180.3	113.7	30.5
1975	100.6	58.6	26.8	1993	183.9	119.6	25.9
1976	96.9	53.0	27.5	1994	178.7	109.2	30.7
1977	105.6	54.1	33.3	1995	192.9	124.4	26.7
1978	103.7	55.3	28.9	1996	197.1	129.5	27.3
1979	98.0	52.8	29.5	1997	186.1	112.9	30.1
1980	113.5	51.4	27.1	1998	182.2	113.3	25.9
1981	105.3	57.1	32.1	1999	190.4	120.2	21.8
1982	99.2	53.6	30.1	2000	181.4	108.6	23.5
1983	109.6	60.8	32.1	2001	167.8	105.0	20.5
1984	99.3	50.0	32.2	2002	151.3	91.0	19.8
1985	110.7	62.5	32.9	2003	151.4	93.7	15.6
1986	109.7	57.4	31.7	2004	156.7	95.1	17.3
1987	119.1	64.7	34.3				

Tasa por 100 000 habitantes de la edad

**Cuadro 4**  
**MORTALIDAD POR ACCIDENTES EN LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS SEGÚN**  
**PROVINCIAS Y SEXO. CUBA QUINQUENIOS SELECCIONADOS**

<b>Provincias</b>	<b>1989-1993</b>			<b>1999-2003</b>		
	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Total</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Total</b>
Pinar del Río	116.0	124.2	119.8	126.3	122.8	124.6
La Habana	151.2	163.1	157.1	157.3	178.6	168.2
C de la Habana	189.3	176.7	182.1	165.2	197.1	183.9
Matanzas	152.0	155.3	153.6	140.0	154.3	147.1
Villa Clara	154.4	193.1	173.6	150.3	193.7	172.4
Cienfuegos	172.4	229.5	200.8	167.0	166.7	166.8
Sancti Spíritus	141.1	156.3	148.5	173.7	234.4	203.5
Ciego de Ávila	156.0	168.5	161.8	151.6	174.9	163.0
Camagüey	163.8	159.5	161.7	145.5	169.5	157.6
Las Tunas	181.9	170.9	176.8	137.7	129.0	133.6
Holguín	177.2	153.7	165.8	146.1	172.0	158.9
Granma	114.3	126.2	119.9	123.4	134.0	128.5
Santiago de Cuba	159.3	150.1	154.7	172.4	217.4	195.4
Guantánamo	171.2	135.0	154.0	139.6	156.2	147.7
I de la Juventud	139.1	240.0	186.0	183.0	147.1	165.4
Total	161.3	165.2	163.3	134.1	178.7	157.2

Tasa por 100 000 habitantes de la edad

**Cuadro 5**  
**MORTALIDAD POR CAÍDAS ACCIDENTALES EN LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS SEGÚN**  
**PROVINCIAS Y SEXO. CUBA QUINQUENIOS SELECCIONADOS**

Provincias	1989-1993			1999-2003		
	Masculino	Femenino	Total	Masculino	Femenino	Total
Pinar del Río	64.6	85.1	74.2	73.5	82.9	78.0
La Habana	77.8	125.8	101.7	87.2	129.8	108.9
C de la Habana	91.4	130.1	113.7	99.3	139.9	123.1
Matanzas	71.3	117.4	94.0	76.6	110.6	93.6
Villa Clara	83.7	148.4	115.7	85.1	137.5	111.8
Cienfuegos	95.4	174.7	134.9	100.5	114.1	107.5
Sancti Spiritus	78.3	107.7	92.6	93.7	144.4	118.6
Ciego de Ávila	77.6	106.5	91.0	68.2	106.2	86.8
Camagüey	74.7	101.0	87.5	73.5	92.1	82.9
Las Tunas	88.2	115.5	100.8	70.1	75.3	72.6
Holguín	83.2	93.9	88.4	72.0	98.8	85.2
Granma	48.0	88.7	67.3	66.6	103.3	84.5
Santiago de Cuba	76.1	91.0	83.6	100.1	123.5	112.0
Guantánamo	73.9	91.0	82.0	75.5	86.6	80.9
I de la Juventud	69.6	190.0	125.6	97.6	83.1	90.5
Total	79.2	117.1	98.5	84.2	118.0	101.7

Tasa por 100 000 habitantes de la edad

**Cuadro 6**  
**MORTALIDAD POR ACCIDENTES DEL TRANSPORTE EN LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS**  
**SEGÚN PROVINCIAS Y SEXO. CUBA QUINQUENIOS SELECCIONADOS**

Provincias	1989-1993			1999-2003		
	Masculino	Femenino	Total	Masculino	Femenino	Total
Pinar del Río	39.2	16.3	28.5	31.7	4.9	19.0
La Habana	52.3	13.8	33.1	42.4	7.1	24.4
C de la Habana	65.2	15.9	36.8	35.4	11.5	21.4
Matanzas	60.8	10.3	36.0	40.0	7.5	23.7
Villa Clara	48.3	10.1	29.4	26.6	5.9	16.1
Cienfuegos	43.5	12.7	28.2	36.9	6.2	21.2
Sancti Spiritus	40.1	13.4	27.1	29.6	4.5	17.3
Ciego de Ávila	49.6	13.9	33.0	47.5	9.4	28.9
Camagüey	62.9	16.7	40.4	32.8	9.4	21.0
Las Tunas	50.4	12.7	32.9	27.7	8.1	18.3
Holguín	52.6	13.5	33.6	28.5	7.7	18.2
Granma	40.4	7.7	24.9	26.0	3.8	15.2
Santiago de Cuba	55.6	14.4	35.0	27.7	8.0	17.7
Guantánamo	50.5	12.0	32.2	21.2	3.7	12.6
I de la Juventud	17.4	10.0	14.0	30.5	12.8	21.9
Total	53.4	13.7	33.2	32.4	8.0	19.8

Tasa por 100 000 habitantes de la edad

**Cuadro 7**  
**MORTALIDAD POR LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE Y AGRESIONES EN**  
**EL ADULTO MAYOR. CUBA 1970-2004**

<b>Años</b>	<b>Lesiones autoinfligidas</b>	<b>Agresiones</b>	<b>Años</b>	<b>Lesiones autoinfligidas</b>	<b>Agresiones</b>
1970	35.4	2.7	1988	47.0	4.2
1971	39.4	2.8	1989	46.3	3.7
1972	43.9	3.2	1990	50.2	4.6
1973	45.4	2.1	1991	47.7	3.1
1974	46.5	2.0	1992	54.3	4.1
1975	46.9	3.0	1993	62.3	3.9
1976	45.5	3.3	1994	58.2	4.1
1977	47.7	2.5	1995	51.4	4.9
1978	46.0	2.4	1996	47.1	3.9
1979	43.7	2.1	1997	47.9	3.2
1980	43.5	1.9	1998	50.9	4.2
1981	48.2	2.0	1999	48.5	3.1
1982	51.0	2.3	2000	42.5	3.4
1983	51.3	1.5	2001	37.5	2.4
1984	45.2	1.3	2002	36.5	2.7
1985	47.9	2.5	2003	32.1	3.0
1986	46.0	3.2	2004	32.6	2.6
1987	44.3	3.3			

Tasa por 100 000 habitantes de la edad

**Cuadro 8**  
**MORTALIDAD POR LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE EN LA POBLACIÓN**  
**DE 60 AÑOS Y MÁS SEGÚN PROVINCIAS Y SEXO.**  
**CUBA QUINQUENIOS SELECCIONADOS**

<b>Provincias</b>	<b>1989-1993</b>			<b>1999-2003</b>		
	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Total</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Total</b>
Pinar del Río	73.8	32.7	54.6	71.5	18.8	46.5
La Habana	100.2	36.9	68.7	95.8	30.2	62.3
C de la Habana	53.9	26.0	37.9	44.8	15.6	27.7
Matanzas	98.8	54.5	77.1	78.3	29.9	54.1
Villa Clara	85.4	38.5	62.1	60.8	21.7	40.9
Cienfuegos	62.8	36.3	49.6	51.3	23.5	37.1
Sancti Spíritus	91.6	33.8	63.5	59.7	23.8	42.0
Ciego de Ávila	61.6	38.0	50.6	57.9	22.4	40.6
Camagüey	71.5	28.6	50.6	54.1	21.4	37.6
Las Tunas	75.6	36.4	57.4	52.3	15.5	34.7
Holguín	83.2	31.6	58.1	67.8	22.8	45.6
Granma	79.2	31.0	56.3	56.4	16.6	37.0
Santiago de Cuba	63.5	28.0	45.7	44.7	12.8	28.4
Guantánamo	44.1	21.0	33.2	38.8	10.4	24.9
I de la Juventud	52.2	40.0	46.5	109.8	25.6	68.7
Total	73.3	32.4	52.5	58.9	19.7	38.6

Tasa por 100 000 habitantes de la edad

**Cuadro 9**  
**MORTALIDAD POR AGRESIONES EN LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS SEGÚN**  
**PROVINCIAS Y SEXO. CUBA QUINQUENIOS SELECCIONADOS**

Provincias	1989-1993			1999-2003		
	Masculino	Femenino	Total	Masculino	Femenino	Total
Pinar del Río	2.0	0.6	1.4	4.1	1.8	3.0
La Habana	5.7	2.7	4.2	4.3	0.7	2.5
C de la Habana	8.6	2.5	5.1	6.8	1.2	3.6
Matanzas	4.3	-	2.2	5.4	-	2.7
Villa Clara	4.1	-	2.1	0.9	0.8	0.9
Cienfuegos	6.7	-	3.4	5.1	-	2.5
Sancti Spiritus	4.7	0.7	2.7	4.9	-	2.5
Ciego de Ávila	4.0	0.0	2.1	4.1	-	2.1
Camagüey	6.8	1.4	4.2	5.0	0.4	2.6
Las Tunas	2.4	3.6	3.0	4.3	0.7	2.6
Holguín	3.9	0.8	2.4	3.0	1.2	2.1
Granma	5.9	3.0	4.5	3.7	1.7	2.7
Santiago de Cuba	12.3	3.1	7.7	9.7	1.3	5.4
Guantánamo	9.0	3.0	6.2	5.6	-	2.9
I de la Juventud	17.4	-	9.3	6.1	-	3.1
Total	6.2	1.7	3.9	5.0	0.9	2.9

Tasa por 100 000 habitantes de la edad

## SUMMARY

It was carried out a descriptive and traverse study of the mortality for external causes in the adult Cuban population during the period of 1970-2004. The variables analyzed were: causes of external death, age, sex and province. An increment in the death risk was observed for these causes in the last three decades, with a tendency to diminish in the beginnings of the present century. There were differences in the mortality for territories, registering the biggest rates in the occident and center provinces of the country. It corresponded to the accidental falls the biggest levels of mortality, followed by self inflicted lesions, the accidents of transport and lastly the aggressions. For all these entities were registered a masculine overmortality, except for the falls where the women presented the biggest risks of dying.

**Key words:** mortality, external causes, accidents, self inflicted lesions and aggressions.

- <sup>1</sup> Especialista de primer grado en MGI y Bioestadística. Master en estudios de población.  
<sup>2</sup> Especialista de primer grado en Bioestadística y MGI.  
<sup>3,4</sup> Técnicas en Estadísticas Sanitarias

[Índice Anterior](#) [Siguiete](#)