

**ANÁLISIS DE PATRONES DE
MORBILIDAD**

Tasas de Incidencia y de Prevalencia de los
Beneficiarios del Seguro por Enfermedad

Cra. Alicia Mariella Lazo

Análisis de Patrones de Morbilidad

Tasas de Incidencia y de Prevalencia de los Beneficiarios del Seguro por Enfermedad

I. Introducción

Existen diferentes causas que pueden provocar la muerte en una población, una enfermedad, un traumatismo o una lesión; es de destacar la importancia que adquiere dentro del área de la Seguridad Social el contar con información suficiente y oportuna con la cual determinar el comportamiento de la mortalidad en una población, lo que deriva en la necesidad de conocer las causas que provocan la misma, y de esta forma entender las variaciones que se producen en la mortalidad de una población. De lo explicitado anteriormente deriva la importancia existente entre **“las causas de muerte con otras variables como son la edad, el sexo y las condiciones de vida”**, por lo que encontramos relevante analizar en este artículo la vinculación existente entre las diferentes causas vinculadas con enfermedades o patologías diagnosticadas y la rama de actividad de la población en estudio; siendo la población en este caso específico los subsidiados del Seguro por Enfermedad amparados por el B.P.S..

Al analizar estas causas se pueden **“estimar los principales problemas de salud, para facilitar de esta forma el diseño de programas y políticas específicas en el campo”**. Es importante tener presente que se debe estudiar el **“patrón de morbilidad”** de la población, debiendo realizarse un estudio de sus enfermedades típicas.

Se define el término **Morbilidad** como el **“estudio de una enfermedad en una población, en el sentido de la proporción de personas que enferman en un sitio y tiempo determinado”**. Por lo cual el estudio de las estadísticas de morbilidad nos va permitir conocer las enfermedades que padecen los habitantes de una población. Estos conocimientos obtenidos a través de las estadísticas nos permiten **“calcular la población a servir con determinados programas y la demanda de servicios que su atención requerirá”**.

En el estudio de morbilidad, se presentan dos etapas, el **“diagnóstico”** o también llamada **incidencia de la enfermedad** y la **“etapa clínica”** o **prevalencia** de la enfermedad. Se pueden determinar tasas tanto a nivel de la incidencia como de la prevalencia. Se define como tasa de incidencia a la relación existente entre el número de nuevos casos diagnosticados en la población en un periodo dado de tiempo; y como tasa de prevalencia a la relación entre el número de personas que tienen la enfermedad en relación a la población en un momento dado, ésta da una idea global de las condiciones de salud existentes en una población. La incidencia es un indicador más preciso para investigar las relaciones de causalidad dentro de los análisis de morbilidad, en cambio en la prevalencia es difícil conocer con certeza el momento inicial de la misma.

Es importante tener presente que las enfermedades derivan de la interacción de tres factores vinculados entre sí, el denominado **“triángulo epidemiológico”**, el “agente”, que es la causa necesaria para que se produzca la enfermedad, las “condiciones del ambiente” y el “huésped”.

II. Objetivo

Por lo anteriormente explicitado, consideramos importante en el presente artículo analizar en primer lugar el número de personas que contraen una enfermedad durante un periodo de tiempo determinado y el número de personas que contraen y mantienen una enfermedad específica presentándose ante el Banco de Previsión Social a solicitar el subsidio por enfermedad correspondiente, lo que definimos como tasas de incidencia y prevalencia de la población objeto de estudio: los beneficiarios del seguro por enfermedad amparados por el B.P.S..

Los datos utilizados provienen de la RING de Prestaciones, específicamente del Básico de Enfermedad – Data Warehouse.

Las ramas de actividades consideradas son las siguientes: Comercio, restaurantes y hoteles; Agricultura, caza, silvicultura y pesca; Electricidad, gas y agua; Establecimientos financieros, seguros e inmobiliarias; Explotación de minas y canteras; Industria de la Construcción, Industria manufacturera; Servicios comunales, sociales y personales; Transporte, almacenamiento y comunicaciones y aquellas agrupadas en Sin Dato y Actividades no bien especificadas

Las patologías en estudio son las siguientes: enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores; enfermedades de glándulas, trastornos de nutrición y de inmunidad; enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos; trastornos mentales; enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos; enfermedades del aparato circulatorio, respiratorio, digestivo y genitourinario; complicaciones del embarazo, parto y puerperio; enfermedades que afectan la piel y al tejido celular subcutáneo; enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo; anomalías congénitas; afecciones originadas en el periodo perinatal; signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; traumatismos, incluyéndose además las categorías sin especificar; éstas se originan en aquellas liquidaciones realizadas en dependencias en las que no existe personal médico que codifique las patologías que se certifican, situación del Interior del país y de algunas sucursales de Montevideo que tienen la misma funcionalidad que en el interior. Dado lo explicitado precedentemente y considerando que estas categorías se distribuyen proporcionalmente entre las restantes patologías, no se consideran en los análisis posteriores.

Respecto a las ramas de actividad en estudio, las correspondientes a Sin Dato y a Actividades no bien especificadas, al igual que con las patologías denominadas sin Especificar, procederemos de igual forma, por lo cual se distribuirán proporcionalmente entre las restantes ramas de actividad.

III Tasas de Incidencia y prevalencia

III.1 Tasa de Incidencia General y por Rama de Actividad

Cuando hablamos de morbilidad, nos referimos a todas aquellas enfermedades que padece una población, específicamente en este artículo nuestra población se constituye por los cotizantes al seguro por enfermedad.

Definimos como tasa de incidencia a la relación existente entre el número de personas que contraen una enfermedad en relación al total de la población expuesta por cada 100.000 personas expuestas.

Tasa de Incidencia de los beneficiarios del Seguro por Enfermedad del periodo en estudio

$$T.I. = \frac{\text{N}^\circ \text{ de personas que contraen una enfermedad en un periodo de tiempo}}{100.000} \times \text{Total de personas expuestas}$$

Para el cálculo de esta tasa utilizamos los datos de las altas promedio correspondientes específicamente a los años 2005 y 2006 por mes de cargo¹.

El total de personas expuestas para el año 2005 asciende en promedio a 697.434 cotizantes al seguro de enfermedad, verificándose además que las altas promedio ascienden a 5.458, por lo que la tasa de incidencia asciende a 783 personas que contraen una enfermedad o dolencia por cada 100.000 cotizantes.

Para el año 2006, la tasa de incidencia asciende a 785 personas manteniendo similar comportamiento al año 2005, ya que tanto los cotizantes como las altas correspondientes al periodo en estudio registran un aumento similar, del 14,50% y 14,84% respectivamente.

Al calcular las tasas de incidencia tomando en cuenta las ramas de actividad en las que se originan las mismas, se destacan las registradas en las siguientes ramas de actividad: Servicios comunales, sociales y personales, 213 Y 211 altas por cada 100.000 cotizantes para los años 2005 y 2006 respectivamente; la Industria manufacturera totaliza 157 y 163 altas y en el Comercio, restaurantes y hoteles llega en el año 2005 a 157 y en el 2006 a 163 altas por cada 100.000 cotizantes al seguro de enfermedad.

Las tasas más bajas se verifican en las ramas de actividad correspondientes a Electricidad, gas y agua y en Explotación de minas y canteras no llegando a totalizar un alta en promedio para el periodo en estudio, en la Industria de la construcción 27 y 32 altas en promedio respectivamente por cada 100.000 cotizantes al seguro por enfermedad.

A través del siguiente cuadro visualizamos las tasas de incidencia correspondientes a los años en estudio y las variaciones registradas en dicho periodo.

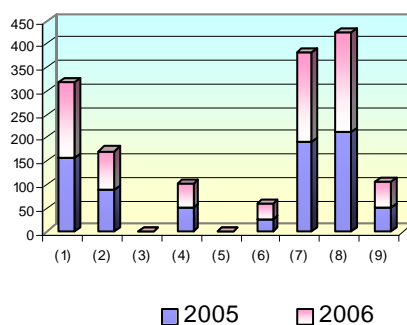
¹ Básico Enfermedad – Data Warehouse.

Rama de Actividad	2005	2006	Incremento Porcentual
Comercio, restaurantes y hoteles	157	163	3.8%
Agricultura, caza, silvicultura y pesca	90	82	-8.4%
Electricidad, gas y agua	0	0	6.2%
Establecimientos financieros, seguros, inmobiliarias	51	51	-1.0%
Explotación de minas y canteras	1	1	4.3%
Industria de la construcción	27	32	20.1%
Industrias manufactureras	192	191	-0.4%
Servicios comunales, sociales y personales	213	211	-0.9%
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	52	54	3.2%

Fuente: Básico Enfermedad. RING de Prestaciones

Concluimos que el incremento de los cotizantes y de las respectivas altas se refleja en el aumento de las tasas de incidencia correspondientes al Comercio, restaurantes y hoteles casi en un 4,0%, en la Industria de la construcción 20,1% y en el Transporte, almacenamiento y comunicaciones 3,2%. Se destaca en cambio la disminución en poco más del 8,0% en la Agricultura, caza, silvicultura y pesca.

Gráficamente:



- (1) Comercio, restaurantes y hoteles
- (2) Agricultura, caza, silvicultura y pesca
- (3) Electricidad, gas y agua
- (4) Establecimientos financieros, seguros, inmobiliarias
- (5) Explotación de minas y canteras
- (6) Industria de la construcción
- (7) Industrias manufactureras
- (8) Servicios comunales, sociales y personales
- (9) Transporte, almacenamiento y comunicaciones

III.2 Tasa de Prevalencia

La tasa de prevalencia mide la relación existente entre el número de personas que tienen una enfermedad específica en relación a la población expuesta en un momento dado, ésta da una idea global de las condiciones de salud existentes en una población. La incidencia es un indicador más preciso para investigar las relaciones de causalidad dentro de los análisis de morbilidad, en cambio en la prevalencia es difícil conocer con certeza el momento inicial de la misma, ya que en ésta se consideran tanto los casos diagnosticados con anterioridad y los nuevos casos que se presentan en el periodo en estudio.

Tasa de Prevalencia de los beneficiarios del Seguro por Enfermedad del periodo en estudio por Patología diagnosticada

$$T.P. = \frac{\text{Nº de personas con una enfermedad específica en un periodo de tiempo}}{\text{Total de personas expuestas}} \times 1.000$$

En el siguiente cuadro se visualizan las diferentes tasas de prevalencia por cada patología diagnosticada en la población en estudio. Los datos corresponden a los beneficiarios promedio de cada año, éstos provienen de la RING de Prestaciones².

Visualizaremos a través del siguiente cuadro las tasas de prevalencia por patologías para los años 2005 y 2006.

En los años en estudio las tasas de prevalencia se mantienen estables en la mayoría de las patologías en estudio, verificándose en las enfermedades del Sistema osteomuscular y tejido conjuntivo y en los Traumatismos las tasas más altas, 3,5 y 3,6 y 1,7 y 1,8 casos por cada 1.000 cotizantes al seguro por enfermedad para los años 2005 y 2006 respectivamente.

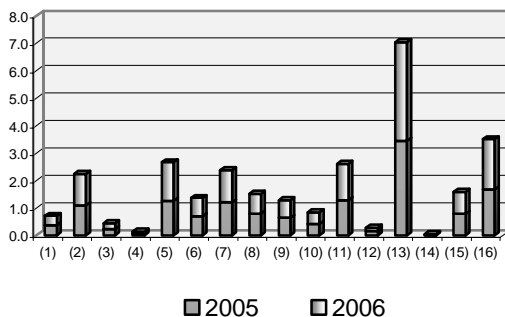
Tasa de Prevalencia	2005	2006
Infec.y Parasitarias	0.4	0.3
Tumores	1.1	1.2
Glándulas, Nutric.y Trast. Inmunológicos	0.2	0.2
Sangre y Organos.Hematopoyeticos	0.1	0.1
Trastornos mentales	1.3	1.4
Sist.Nervioso y Org. de los sentidos	0.7	0.7
Aparato Circulatorio	1.2	1.2
Aparato Respiratorio	0.8	0.7
Aparato Digestivo	0.6	0.6
Aparato Genitourinario	0.4	0.4
Complic.del embarazo, parto, puerperio	1.3	1.3
Piel y tejido celular subcutaneo	0.2	0.1
Sist. Osteomuscular y Tejido Conjuntivo	3.5	3.6
Anomalias Cong., Afecc.per., Sin Patología	0.0	0.0
Síntomas y Est. Morbosos mal definidos	0.8	0.8
Traumatismos	1.7	1.8

Fuente: Básico Enfermedad. RING de Prestaciones

² Básico Enfermedad – Data Warehouse.

Las tasas más bajas se registran en las siguientes patologías: afecciones de la piel y del tejido celular subcutáneo, trastornos derivados de afecciones en glándulas, nutrición y trastornos inmunológicos, infecciones y parasitarias, enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos y del aparato genitourinario, no alcanzando en promedio para cada año a una persona por cada 1.000 personas que cotizan al seguro por enfermedad.

Gráficamente:



- (1) Infec.y Parasitarias
- (2) Tumores
- (3) Glándulas, Nutric.y Trast. Inmunológicos
- (4) Sangre y Organos.Hematopoyeticos
- (5) Trastornos mentales
- (6) Sist.Nervioso y Org. de los sentidos
- (7) Aparato Circulatorio
- (8) Aparato Respiratorio
- (9) Aparato Digestivo
- (10) Aparato Genitourinario
- (11) Complic.del embarazo, parto, puerperio
- (12) Piel y tejido celular subcutaneo
- (13) Sist. Osteomuscular y Tejido Conjuntivo
- (14) Anomalías Cong., Afec.per., Sin Patología
- (15) Síntomas y Est. Morbosos mal definidos
- (16) Traumatismos

IV Conclusiones

Se analizaron dentro de los patrones de morbilidad, las tasas de incidencia y prevalencia existentes dentro de la población correspondiente a aquellas personas que cotizan al seguro por enfermedad y por lo tanto en caso de padecer alguna dolencia o enfermedad se encuentran amparados por el Banco de Previsión Social a través del Seguro por Enfermedad.

Los datos utilizados para el cálculo de las diferentes tasas provienen de la RING de Prestaciones³.

Se calculo la tasa de incidencia a nivel general y por rama de actividad, tasa que mide la relación existente entre el número de personas que contraen una enfermedad en relación al total de la población expuesta. Del resultado obtenido se concluye que no existe para los años en estudio un relevante cambio debido a que tanto los cotizantes como las altas crecieron en similar proporción, 14,50% y 14,84% respectivamente. La tasa de incidencia asciende a 783 personas que contraen una enfermedad y se presentan al B.P.S. a solicitar el subsidio por enfermedad en el año 2005 y a 785 en el año 2006 por cada 100.000 personas que cotizan al seguro por enfermedad. Al tomar en cuenta la rama de actividad, los servicios comunales, sociales y personales son los que registran el número de casos más altos, 213 y 211 por cada 100.000 personas que cotizan al seguro por enfermedad; en cambio en las actividades comprendidas dentro de electricidad, gas, agua y en la explotación de minas y canteras no llegan a totalizar un caso en promedio para el periodo en estudio. El incremento registrado en el número de cotizantes en el periodo en estudio se refleja en el crecimiento de las tasas de incidencia correspondientes: al comercio, a la industria de la construcción y al transporte, almacenamiento y comunicaciones.

Respecto a la tasa de prevalencia, tasa que mide la relación entre el número de personas que tienen una enfermedad diagnosticada en relación a la población expuesta en un momento dado debemos tener presente que para su cálculo, se consideran no sólo los nuevos casos sino también aquellos diagnosticados con anterioridad, concluimos que para el periodo en estudio ésta se mantiene estable en la mayoría de las patologías diagnosticadas, verificándose el mayor número de casos en las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo y en los traumatismos. El menor número de casos lo registran las afecciones en piel y tejido celular subcutáneo, afecciones en glándulas, nutrición y trastornos inmunológicos, infecciones y enfermedades parasitarias, enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos y del aparato genitourinario.

Todos los resultado deberían relativizarse por varios motivos:

1. el estudio abarca sólo a aquellas personas que se presentan al Banco de Previsión Social a solicitar el subsidio por enfermedad y cumplen con los requisitos exigidos para acceder al beneficio monetario por enfermedad:
 - tres meses de cotización o 75 jornales dentro de los doce meses inmediatos anteriores a la fecha de denuncia de la enfermedad y estar afiliado a una institución de Asistencia Médica Colectiva.
2. muchas personas tienen derecho, pero no se presentan por distintas razones, entre ellas la disminución del salario a percibir, patologías leves, etc.

³ Básico Enfermedad – Data Warehouse.