



# **ESTADÍSTICAS SANITARIAS MUNDIALES**

**UNA INSTANTÁNEA DE LA SALUD MUNDIAL**



**Organización  
Mundial de la Salud**

**© Organización Mundial de la Salud, 2012**

Se reservan todos los derechos. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud están disponibles en el sitio web de la OMS ([www.who.int](http://www.who.int)) o pueden comprarse a Ediciones de la OMS, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; correo electrónico: [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)).

Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS - ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales - deben dirigirse a Ediciones de la OMS a través del sitio web de la OMS ([http://www.who.int/about/licensing/copyright\\_form/en/index.html](http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html)).

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Diseño de Court Consulting

# ESTADÍSTICAS SANITARIAS MUNDIALES

## UNA INSTANTÁNEA DE LA SALUD MUNDIAL

- ¿Qué enfermedad es la que más niños menores de cinco años mata y dónde están muriendo la mayoría de ellos?
- ¿Qué porcentaje de mujeres desearían evitar los embarazos pero no tienen acceso a métodos anticonceptivos?
- ¿Qué país cuenta con casi 25 000 psiquiatras y qué países no tienen ni siquiera uno?
- ¿Qué porcentaje de adolescentes varones fuman tabaco?
- ¿Cuántos años más puede esperar vivir un hombre de 60 años según el lugar del mundo en el que reside?



Desde las tasas de embarazo entre las adolescentes hasta el dinero que los Gobiernos gastan en salud, las *Estadísticas sanitarias mundiales* tienen las respuestas a todas sus preguntas sobre la salud de la población del planeta. Las publica anualmente la Organización Mundial de la Salud (OMS) y representan la fuente definitiva de información sobre la salud pública mundial, procedente de 194 países.

# ¿De dónde procede la información?

La OMS acude a muchas fuentes para compilar las *Estadísticas sanitarias mundiales*, entre ellas, sistemas públicos de registro de nacimientos y defunciones, registros de establecimientos de salud, encuestas de hogares, censos, registros certificados de gastos, y datos obtenidos de proyectos de investigación.

La OMS procura por todos los medios hacer un uso óptimo de los datos comunicados por los países. Muchos de ellos carecen de sistemas de información sanitaria sólidos, por lo que no siempre se dispone de datos y la calidad de estos es dispar. En ocasiones hemos de ajustar esta información para compensar los valores ausentes, corregir los sesgos conocidos y facilitar las comparaciones entre países y a lo largo del tiempo. Asimismo, empleamos modelizaciones estadísticas para colmar las lagunas de datos.

Las estadísticas demográficas y socioeconómicas proceden de bases de datos gestionadas por otros organismos pertenecientes o no al sistema de las Naciones Unidas, como la Unión Internacional de Telecomunicaciones, el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y el Banco Mundial.

# PRINCIPALES TENDENCIAS

## Un decenio de salud infantil

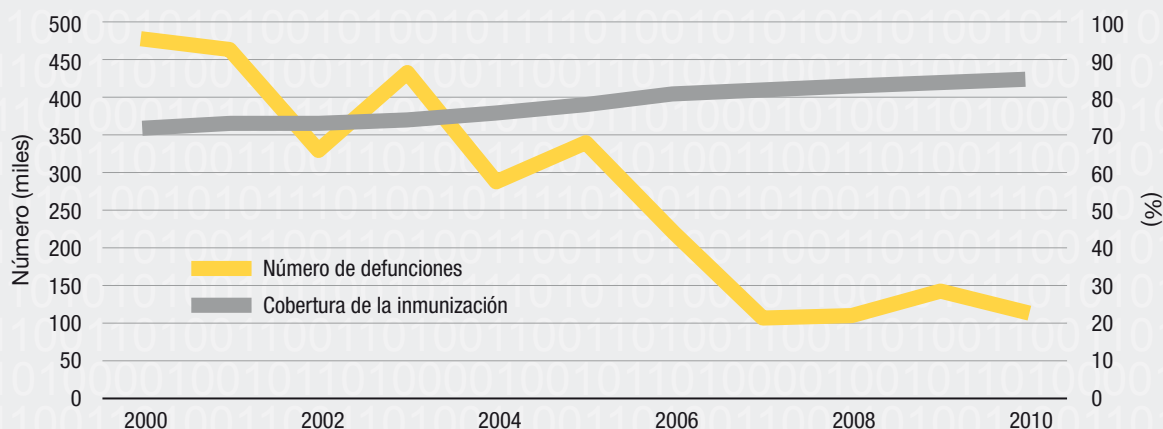
Por vez primera, las *Estadísticas sanitarias mundiales* comparan el estado de la salud infantil en el año 2000 con el del año 2010 y muestran cómo han ayudado los avances en salud pública a salvar vidas infantiles en los diez últimos años.

El mundo ha progresado considerablemente en la reducción del número de defunciones infantiles. Se calcula que en el año 2000 murieron en el mundo 9,6 millones de niños menores de 5 años. Los principales responsables de esas muertes fueron la neumonía, la prematuridad, las enfermedades diarreicas, el paludismo, el sarampión y el VIH/sida. Para 2010, las defunciones anuales de niños se habían reducido a 7,6 millones.

### Las muertes por sarampión descendieron un 74%

La inmunización contra el sarampión es uno de los éxitos recientes más notables de la salud pública. En el año 2000, el sarampión se cobró la vida de más de 477 000 niños. En apenas diez años, la vacunación redujo en un 74% esta cifra, que en 2010 fue inferior a 114 000 defunciones en todo el mundo (figura 1). Este logro se debe por entero a una enérgica campaña dirigida a ampliar la cobertura mundial de la vacunación. En 2010, el 85% de los niños del mundo que tenían entre 12 y 23 meses estaban inmunizados frente al sarampión.

**Figura 1.** Número de muertes por sarampión de niños menores de 5 años y cobertura de la inmunización antisarampionosa en los niños de 1 año (%), 2000-2010



# Rebajemos la tensión

La tensión arterial alta es un trastorno de alto riesgo que causa alrededor del 51% de las muertes por accidentes cerebrovasculares y el 45% de las debidas a coronariopatías. Se la considera responsable directa de 7,5 millones de fallecimientos en 2004, lo que representa aproximadamente el 12,8% de todas las defunciones mundiales.

La generalización del diagnóstico y el tratamiento ha propiciado un drástico descenso de la tensión arterial media en los países de ingresos altos. En cambio, se calcula que más de una tercera parte de la población de África tiene la tensión arterial alta, y el problema va en aumento (figura 2). Muchos de esos casos podrían tratarse con medicamentos poco costosos, lo que reduciría considerablemente el riesgo de muerte o discapacidad por una cardiopatía o un accidente cerebrovascular.

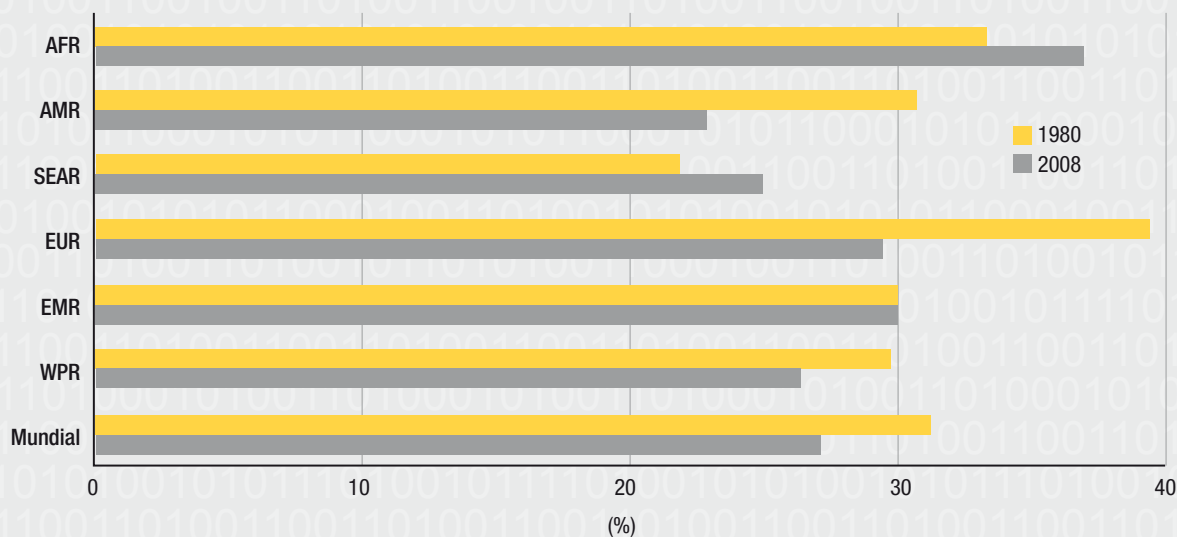
# El mundo pesa más

Cada año mueren en el mundo 2,8 millones de personas debido al sobrepeso o la obesidad, los cuales aumentan el riesgo de padecer coronariopatías, accidentes cerebrovasculares isquémicos, diabetes mellitus de tipo 2 y algunos tipos de cáncer frecuentes.

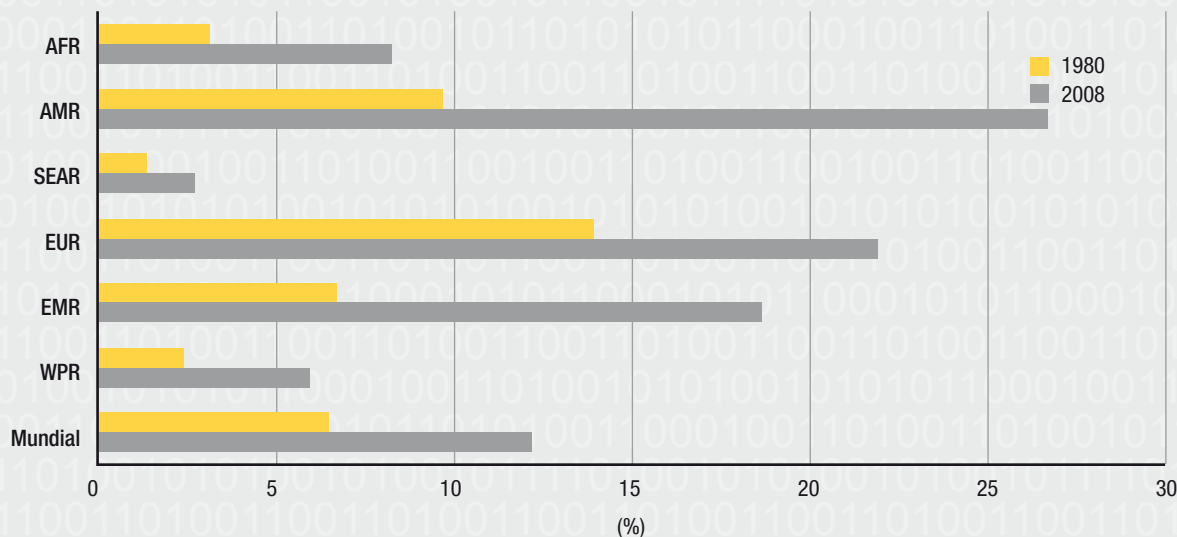
La prevalencia mundial de la obesidad (índice de masa corporal  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>) casi se duplicó entre 1980 y 2008 (figura 3). En 2008, el 10% de los hombres y el 14% de las mujeres del mundo (es decir, 500 millones de personas) eran obesos, mientras que en 1980 lo eran el 5% de los hombres y el 8% de las mujeres.

Los mayores porcentajes de personas con sobrepeso u obesidad se registran en la Región de las Américas (sobrepeso: 62% en ambos sexos; obesidad: 26%) y los más bajos, en la Región de Asia Sudoriental (sobrepeso: 14% en ambos sexos; obesidad: 3%).

**Figura 2. Porcentaje de adultos de 25 años en adelante con tensión arterial alta,<sup>a</sup> por regiones de la OMS,\* 1980 y 2008**



**Figura 3. Porcentaje de adultos de 20 años en adelante que son obesos,<sup>b</sup> por regiones de la OMS,\* 1980 y 2008**



<sup>a</sup> Tensión arterial alta: tensión sistólica  $\geq 140$  mm Hg o tensión diastólica  $\geq 90$  mm Hg.

<sup>b</sup> Obesidad: índice de masa corporal  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>

**\* Regiones de la OMS:**

AFR - Región de África

AMR - Región de las Américas

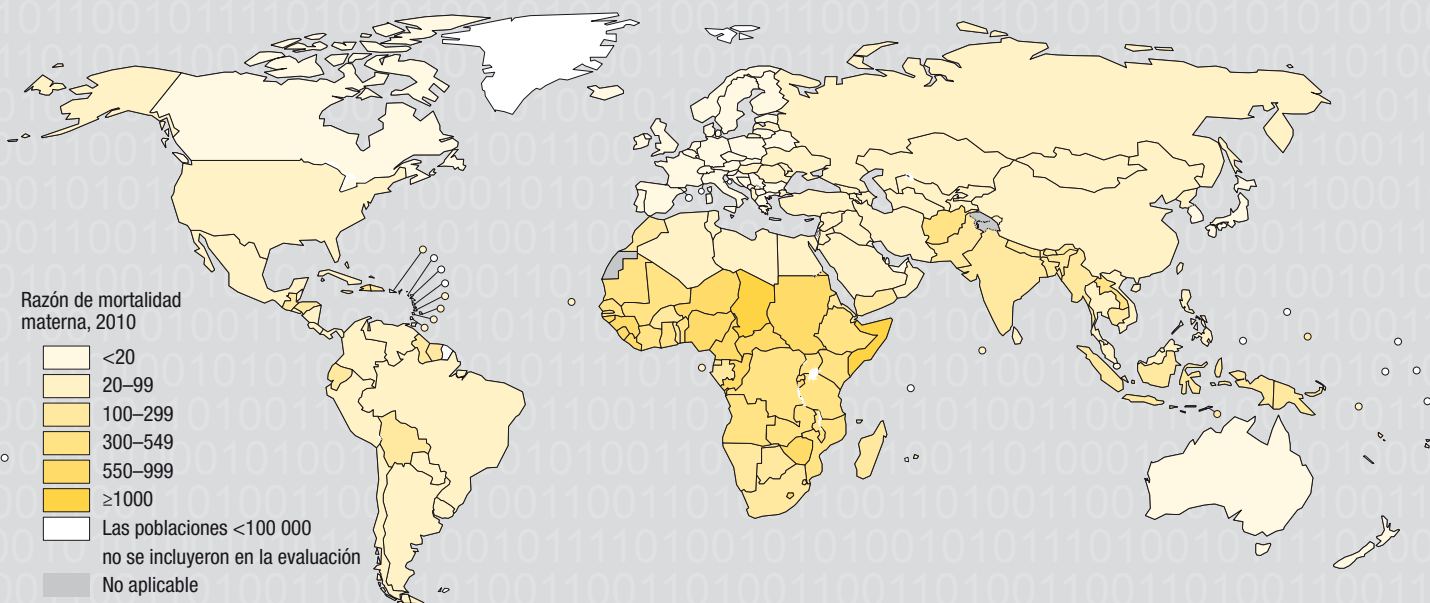
SEAR - Región de Asia Sudoriental

EUR - Región de Europa

EMR - Región del Mediterráneo Oriental

WPR - Región del Pacífico Occidental

**Figura 4. Razón de mortalidad materna (por 100 000 nacidos vivos), 2010**



## Salvar a más madres

Cada dos minutos, en algún lugar del mundo muere una mujer por causas relacionadas con el embarazo o el parto. Una tercera parte de estas muertes maternas se concentra en apenas dos países: la India, con el 20% del total mundial (56 000 defunciones) y Nigeria, con el 14% (40 000 defunciones).

En los últimos 20 años, el número de muertes maternas ha descendido casi un 50%, desde más de 540 000 defunciones en 1990 hasta menos de 290 000 en 2010. Esta carga de mortalidad sigue distribuyéndose de forma sumamente desigual, ya que las mujeres de los países en desarrollo corren un riesgo 15 veces mayor de morir durante el embarazo o por complicaciones del parto. La mayoría de los 40 países con altas tasas de mortalidad materna se sitúan en el África subsahariana, donde mueren 500 mujeres por cada 100 000 nacidos vivos (figura 4). En África, el 10% de las defunciones maternas se deben al efecto agravante de la infección por el VIH sobre el embarazo.

La reducción de las muertes maternas pasa por ofrecer acceso a una atención de buena calidad en materia de salud reproductiva, lo que incluye la planificación familiar, una intervención importante con la que se podrían evitar una tercera parte de estos fallecimientos. En 2008, el 63% de las mujeres del mundo de entre 15 y 49 años que estaban casadas o vivían en pareja utilizaban alguna forma de anticoncepción. Sin embargo, en la Región de África la proporción era de apenas un 24%, mientras que llegaba al 80% en la Región del Pacífico Occidental.



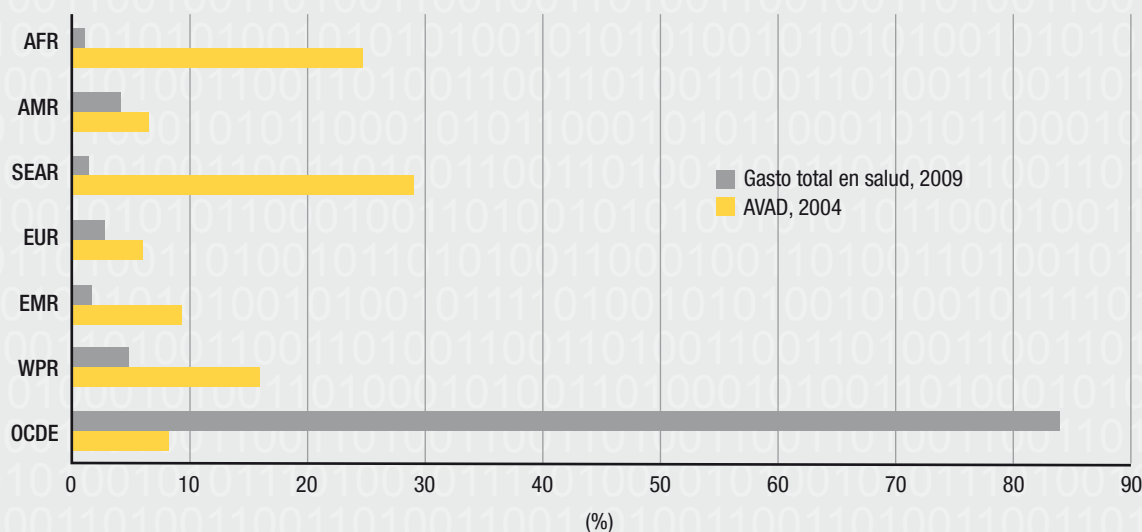
# Dinero para la salud

La diversidad y la calidad de los servicios de salud vienen determinadas en gran medida por el dinero de que dispone cada país para mejorar la salud de la población. En ello influyen la riqueza del país, la proporción del presupuesto nacional que se dedica a la salud y los fondos de los donantes externos.

En el mundo, las diferencias en cuanto al dinero que se gasta en salud son extremas: considerando todas las fuentes —fondos públicos, privados y de asociados externos—, el gasto por persona estaba comprendido entre US\$ 11 en Eritrea y US\$ 8262 en Luxemburgo. El gasto promedio *per capita* varía considerablemente, desde US\$ 25 en los países de ingresos bajos hasta US\$ 4692 en los de ingresos altos. Los países más ricos con menos carga de morbilidad consumen más recursos sanitarios que los países más pobres con más carga de morbilidad (figura 5).

El Grupo Especial de Alto Nivel sobre formas innovadoras de financiación internacional de los sistemas de salud señaló que, en promedio, un país de ingresos bajos necesitaría gastar como mínimo US\$ 44 *per capita* para garantizar que toda la población tuviera acceso a un conjunto de servicios de salud esenciales, centrados en gran medida en la infección por el VIH, la tuberculosis, el paludismo y la salud materna e infantil. En 2009, 29 países gastaron menos que esta cantidad mínima recomendada. Con este bajo nivel de gasto es imposible garantizar el acceso ni siquiera a un conjunto reducido de servicios de salud esenciales.

**Figura 5.** Distribución (%) de los años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) y el gasto total en salud *per capita* (US\$) por regiones de la OMS\* y en la OCDE<sup>c</sup>



Fuente: Cuentas Nacionales de Salud, Organización Mundial de la Salud ([www.who.int/nha](http://www.who.int/nha))

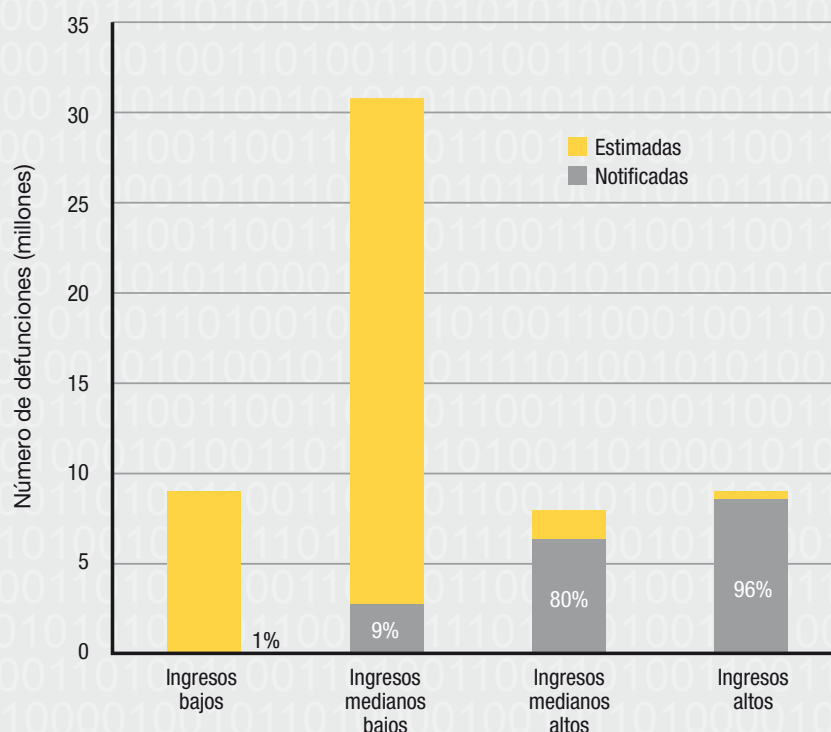
<sup>c</sup> Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE). En esta figura los países de la OCDE no están incluidos en la correspondiente región de la OMS.

# Contar los nacimientos y las muertes

Apenas una cuarta parte de la población mundial vive en países en los que más del 90% de los nacimientos y las defunciones se registran, y se trata en su mayoría de países de ingresos altos. La situación es aún peor en lo que concierne a la información sobre los fallecimientos y sus causas. Solo 34 países, que representan el 15% de la población mundial, generan datos de alta calidad sobre las causas de muerte, y casi todos se encuentran en Europa y las Américas. En los entornos con pocos recursos, que es donde más se necesita la información, las cifras de cobertura del registro de defunciones son las más bajas (figura 6).

Suman más de cien los países carentes de un sistema de registro civil que funcione correctamente. Más del 75% de los nacimientos y muertes no contabilizados se producen en el África subsahariana y el sudeste de Asia. Los dos países más poblados del mundo, China y la India, no disponen de sistemas nacionales de registro civil y calculan los nacimientos y las defunciones basándose en muestras de población.

**Figura 6.** Comparación entre el número estimado y el número notificado de defunciones, por grupos de países según los ingresos, 2009







# BÚSQUEDAS A SU MEDIDA

El Observatorio de la salud mundial es el lugar de referencia fundamental para hallar información sanitaria de calidad.

Adapte las investigaciones a sus necesidades introduciendo sus propios términos de búsqueda en la base de datos en línea para obtener las estadísticas sanitarias más recientes de cualquier país u obtener una instantánea regional o mundial. Acceda a informes sobre cuestiones prioritarias que repercuten en la salud, como el medio ambiente, la seguridad vial, el alcohol y la salud de la mujer, así como a informes sobre enfermedades tales como el cólera, el VIH/sida o el paludismo.

**<http://www.who.int/gho>**