



# Enfermedades Crónicas de las Vías Respiratorias Inferiores

Profesora: Dra. Norma Martínez Vázquez  
Curso 2013 - 2014

Dpto. Salud Pública  
Facultad Manuel Fajardo

# Entidades que las Componen

- Bronquitis crónica
  - Enfisema
    - Asma

# Magnitud

- Limitaciones: conceptuales, disponibilidad de registros
- Tendencia ascendente de la mortalidad en países desarrollados
  - ✓ Sexo masculino más afectado
  - ✓ Aumento con la edad
  - ✓ Aumento en invierno y áreas urbanas

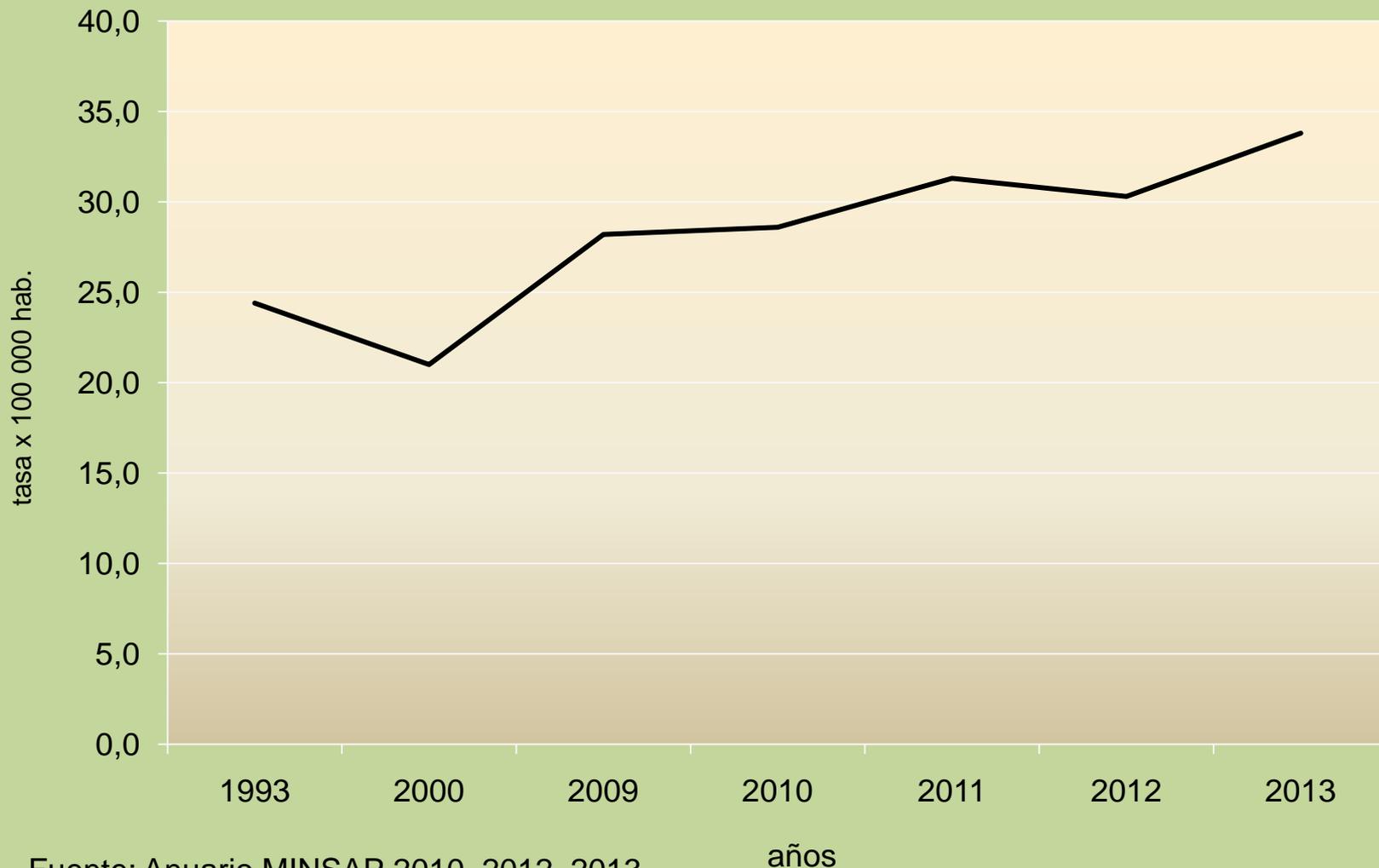
# Magnitud

Tasas ajustadas de mortalidad por  
Enf. Crónicas Vías Respiratorias Inferiores  
Cuba, 2010

|              |      |
|--------------|------|
| Urbana       | 20,2 |
| Urbana/rural | 15,4 |
| Rural        | 14,3 |

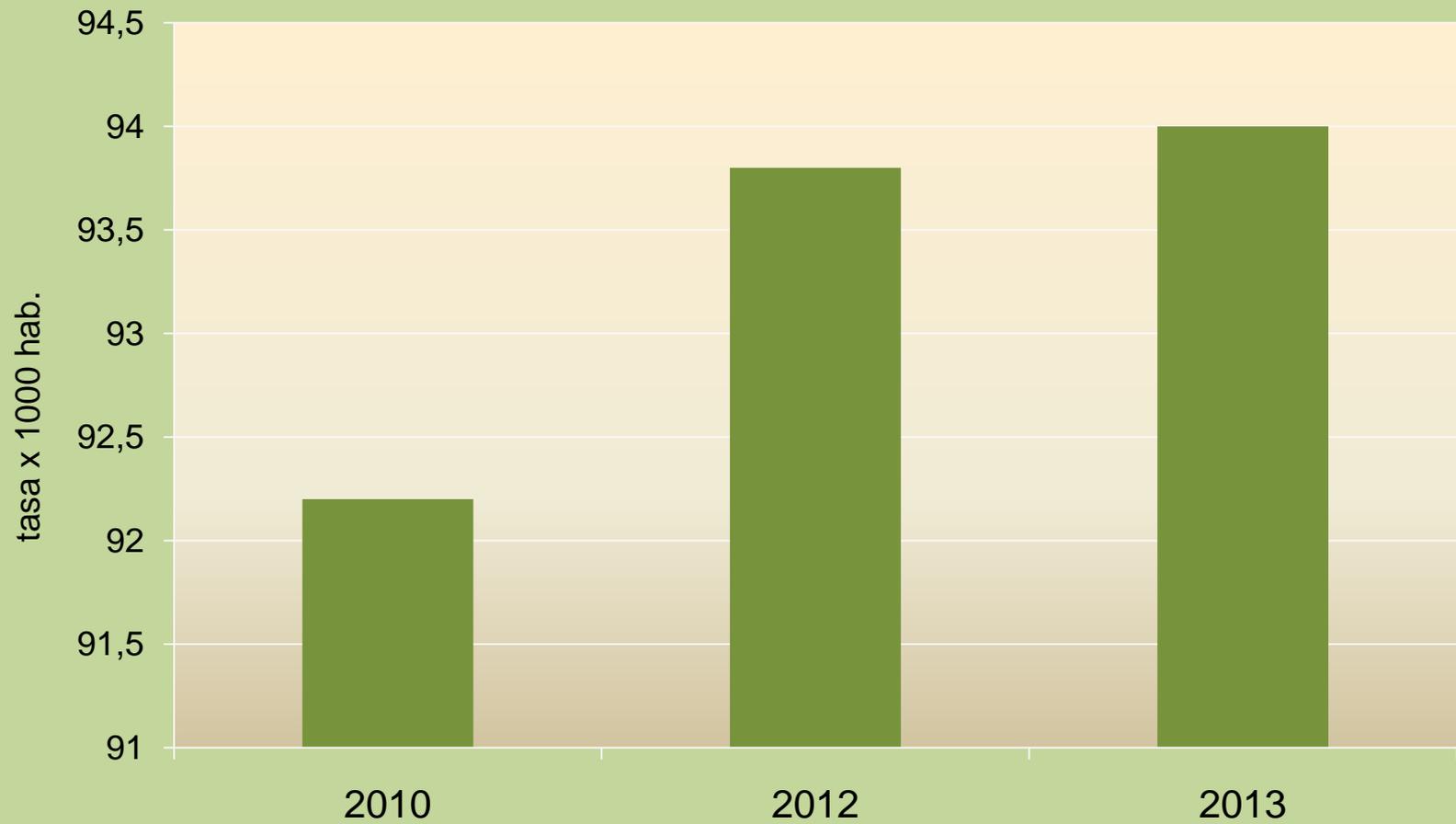
Tasa x 100 000 hab.

## Mortalidad por Enfermedades Crónicas Vías Respiratorias Inferiores. Cuba, 1993, 2000, 2009 - 2013



Fuente: Anuario MINSAP 2010, 2012, 2013

## Prevalencia de Asma Bronquial. Cuba, 2010, 2012-13



Fuente: Anuario MINSAP 2010, 2012, 2013

años

# Factores de Riesgo

- Tabaquismo
- Contaminación atmosférica
- Exposición a irritantes en el ambiente laboral
- Infecciones respiratorias frecuentes
- Alérgicos en general
- Déficit de alfa 1 antitripsina
- Familias con condiciones socioeconómicas adversas (mala ventilación y hacinamiento)

# Medidas de Prevención

- Evitar contacto con alergenos e irritantes
- Utilizar medios de protección contra inhalantes perjudiciales en las industrias
- Eliminar focos sépticos de las vías respiratorias superiores
- Corregir las deficiencias genéticas de gammaglobulina

# Medidas de Recuperación

Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno

Evitar defunción e invalidez cardiorrespiratoria

- Hospitalario: tratamiento rápido y efectivo de las crisis de asma bronquial
- APS: dispensarización con todo lo que implica
- Discusión de la defunciones por asma bronquial en consultorio, GBT, hospitales, municipios y provincias.

# Rehabilitación

- Se realizará siempre que exista limitación importante o invalidez