



Cuba Salud

IV Convención
Internacional de Salud
17-21 de octubre, 2022

Mortalidad por las principales enfermedades del sistema circulatorio. Cuba 2011-2020

Moura Revueltas Agüero ¹
Enrique Molina Esquivel ²

¹ Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Departamento de Epidemiología. La Habana, Cuba. Correo e: moura@infomed.sld.cu

² Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Departamento de Evaluación de Riesgo. La Habana, Cuba. Correo e: molinae@infomed.sld.cu

Resumen

- I. Introducción:** Las enfermedades cardiovasculares se han constituido en una amenaza cada vez mayor para la salud mundial. la mortalidad cardiovascular sigue aumentando y en cuba, las enfermedades del corazón, que engloban a las isquémicas e hipertensivas, y las cerebrovasculares se sitúan dentro de las diez primeras causas de muerte, por todas las causas y edades.
- II. Objetivo:** describir la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, del corazón, isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas en cuba, a lo largo del decenio 2011-2020.
- III. Método:** Se realizó un estudio ecológico longitudinal descriptivo, de la mortalidad anual por enfermedades del sistema circulatorio, del corazón, isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas en Cuba, a lo largo del decenio 2011 - 2020. Se tuvieron en cuenta, las tasas de mortalidad brutas por esas dolencias, en el decenio. Los anuarios estadísticos publicados por la Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud, del Ministerio de Salud Pública de esos años, fueron la fuente de información.
- IV. Resultados:** Las tasas de mortalidad anual por las enfermedades del sistema circulatorio, del corazón, isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas en Cuba mostraron globalmente tendencias al incremento a lo largo del decenio 2011 - 2020, más pronunciada en el caso de las enfermedades hipertensivas. Se observó un incremento en las tasas de mortalidad prematura por dichas enfermedades.
- V. Conclusiones:** La hipertensión arterial constituye un severo problema de salud para Cuba, como causa de muerte y como importante factor de riesgo contribuyente a la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón y cerebrovasculares.
- VI. Palabras clave:** mortalidad, mortalidad prematura, enfermedades cardiovasculares

V. I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) se han constituido en una amenaza cada vez mayor para la salud mundial. ⁽¹⁾ La mortalidad cardiovascular sigue aumentando, debido en parte al envejecimiento de la población y probablemente a la mayor prevalencia de los factores de riesgo. ⁽²⁾

Cuba no está ajena a esa realidad. Las ECV son las principales causas de muerte en el país. Las enfermedades del corazón, que engloban a las isquémicas e hipertensivas, y las cerebrovasculares se sitúan dentro de las diez primeras causas de muerte, por todas las causas y edades en el país. ⁽³⁾

La presión arterial (PA) elevada es un factor de riesgo (FR) para el desarrollo de las enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares, arteriales periféricas, entre otras, ⁽⁴⁾ constituyendo el principal factor de riesgo para la carga mundial de morbilidad cardiovascular, se calcula que causa más de la mitad de las muertes anuales atribuidas a las ECV. ⁽⁵⁾ Una PAS de al menos 110 a 115 mm Hg se ha asociado con todas las muertes por enfermedades hipertensivas, con 54,4 % de muertes por enfermedad cerebrovascular y 54,5 % de muertes por enfermedad isquémica del corazón. ⁽⁶⁾ Una reducción de la PAS de 10 mm Hg puede reducir el riesgo de enfermedades coronarias en 17 %, cerebrovasculares en 27 %, y la mortalidad por todas las causas en 13 %. ⁽⁷⁾

La PA sistólica alta es el FR metabólico que más años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) provoca en todas las edades. En el año 2019 produjo 21,5 millones de AVAD. ⁽⁸⁾

La disminución de la presión arterial reduce significativamente el riesgo de eventos cardiovasculares importantes, enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca y mortalidad por cualquier causa. ⁽⁹⁾ La estrategia terapéutica debe incluir cambios en el estilo de vida, la meta del control de la PA y el efectivo tratamiento de otros factores de riesgo para reducir el riesgo cardiovascular. ⁽¹⁰⁾

El impacto económico de las enfermedades cardiovasculares es importante para el país, por el costo que significa para el sistema de salud el tratamiento a los afectados en los servicios médicos. Cada vez es más frecuente que estos sean individuos jóvenes. Lo más impactante e invaluable, es la pérdida de las vidas humanas. Dado que estas afecciones están incluidas dentro de las diez primeras causas de muerte en Cuba y que constituyen un serio problema de salud para el país y el mundo, este trabajo se propuso describir la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, del corazón, isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas en Cuba, a lo largo del decenio 2011- 2020.

II. MÉTODO

Se realizó un estudio ecológico longitudinal descriptivo, de la mortalidad anual por enfermedades del sistema circulatorio, del corazón, isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas, en Cuba, a lo largo del decenio 2011 - 2020.

Para el estudio de las series y los análisis de frecuencia y mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, del corazón, isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas, se tomaron en cuenta las listas con los códigos correspondientes, según la revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE-10), ⁽¹¹⁾ desde el año 2011 hasta el 2020.

Se consideraron las tasas de mortalidad brutas, las tasas de mortalidad prematura de 30- 69 años y los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) por las enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas por años en todas las edades y sexos, en el período de estudio.

Los anuarios estadísticos, publicados desde el año 2012 al 2021, por la Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud, del Ministerio de Salud Pública de Cuba, ⁽³⁾ constituyeron una fuente de

información importante y además el Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. ⁽⁸⁾

Para el procesamiento estadístico, los datos obtenidos fueron incluidos en una hoja de cálculo en Microsoft Excel y los resultados se expresaron en figuras.

III RESULTADOS

Las tasas de mortalidad anual por las enfermedades del sistema circulatorio, del corazón, isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas en Cuba mostraron globalmente tendencias al incremento a lo largo del decenio 2011 - 2020, más pronunciada en el caso de las enfermedades hipertensivas (Figura 1).

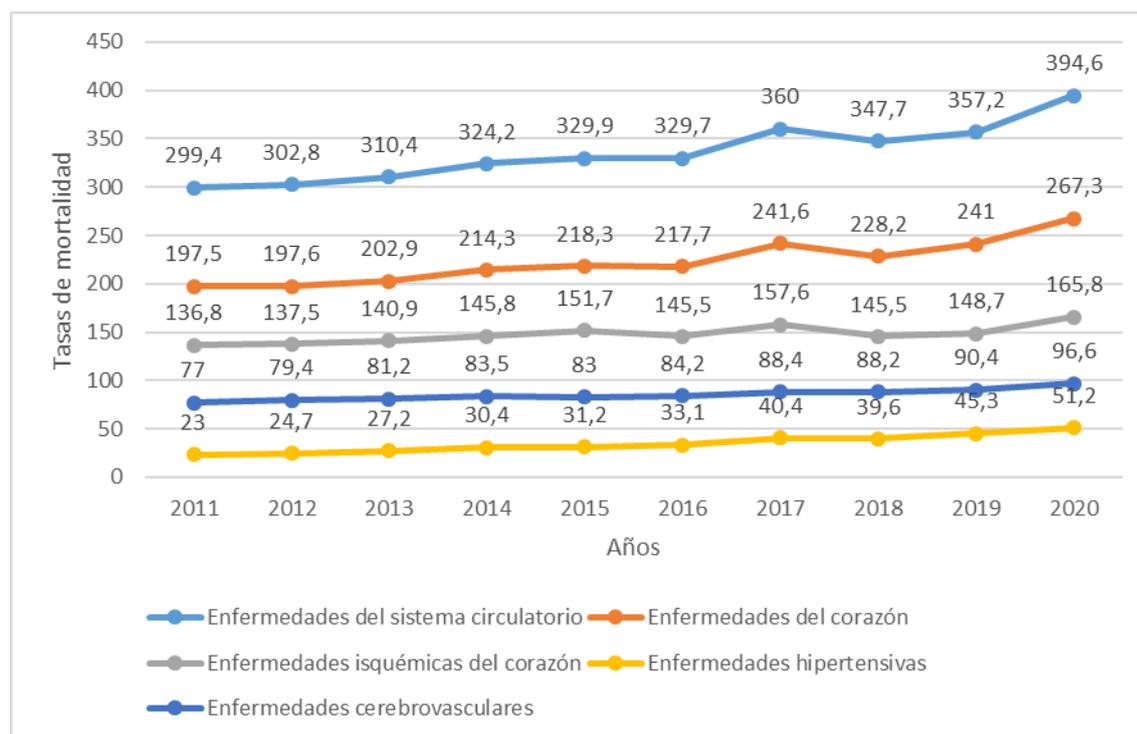


Figura 1. Tasas brutas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, del corazón, isquémicas del corazón, hipertensivas y cerebrovasculares. Cuba 2011-2020.

Tasas por 100 000 habitantes.

Fuente: Anuarios estadísticos de salud 2011- 2020, Minsap, Cuba.

Las tasas de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón fueron mayores en los hombres durante todo el decenio, al igual que las hipertensivas, salvo en el año 2014 y en el caso de las cerebrovasculares, excepto en los años 2011 al 2013 y el 2015, en que resultaron más elevadas en las mujeres. En general, la mortalidad fue superior en las personas del sexo masculino (Figura 2).

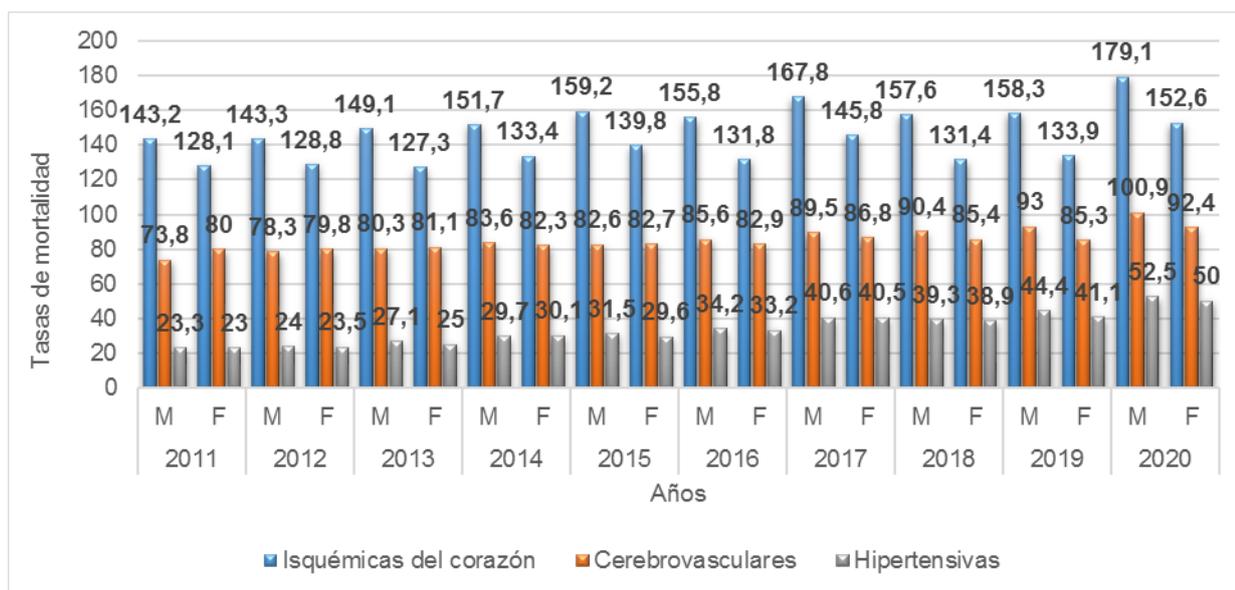


Figura 2. Tasas de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas según sexo. Cuba 2011-2020.

Tasas por 100 000 habitantes.

Fuente: Anuarios estadísticos de salud 2011- 2020, Minsap, Cuba.

Los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) por enfermedades isquémicas del corazón, representaron entre 10,1 y 10,79 %; por las cerebrovasculares entre 5,41 y 5,64 % y por las hipertensivas entre 1,07 y 1,17 % del total de AVAD del país en los años de 2011 al 2019. El año con mayor número de AVAD por las enfermedades isquémicas del corazón y cerebrovasculares fue el 2018 y por las enfermedades hipertensivas el 2016. La atribución de la presión sistólica elevada como factor de riesgo a estos porcentajes superó 45,6 % para las isquémicas y 46,1 % para las cerebrovasculares, alcanzando el más alto en el año 2019 con 46, 71 y 46, 24 %, respectivamente. Fue de 100 % para las hipertensivas (Figura 3).

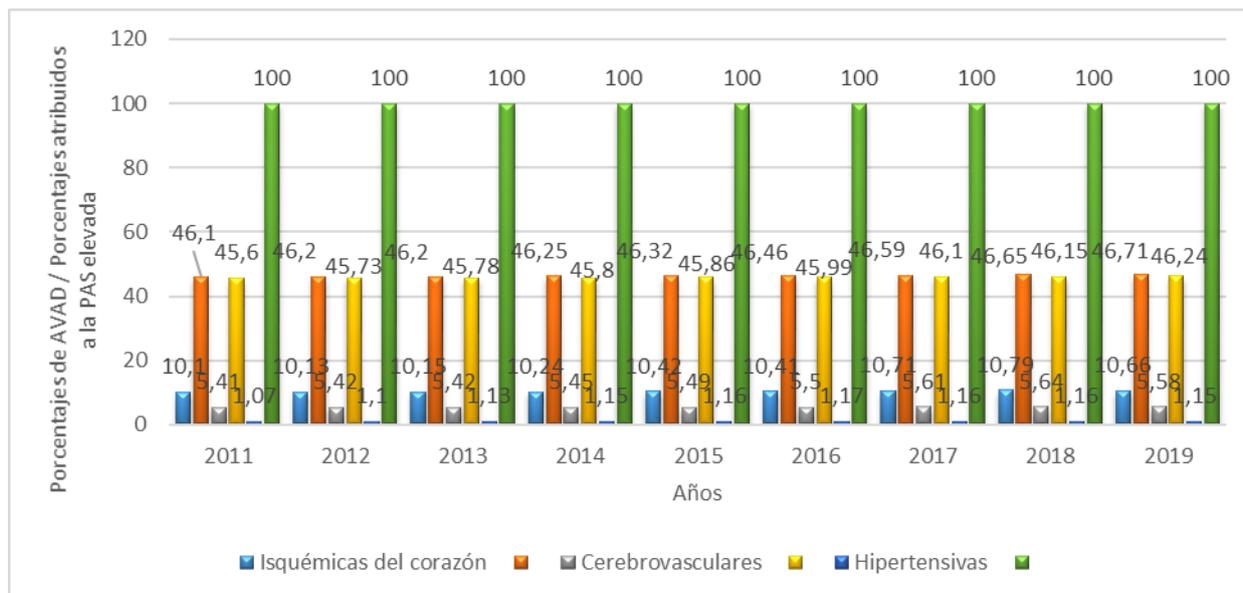


Figura 3. Porcentajes de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) por enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas del total del país y los atribuidos a la presión sistólica elevada para todas las edades y ambos sexos. Cuba 2011- 2019.

Fuente: Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019.

En Cuba, en el decenio por lo general, la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas fue mayor en las personas del sexo masculino, al igual que lo observado el mundo. (12)

En el año 2019, en el mundo las enfermedades isquémicas del corazón aportaron 7,19 % de los AVAD totales, las cerebrovasculares 5,65 y las hipertensivas 0,85 y la contribución de la PAS elevada a cada uno de estos fue de 54,6; 55,5 y 100 % respectivamente, estas atribuciones estuvieron por encima de las que se observaron en Cuba, excepto en las hipertensivas que se igualaron. Los porcentajes de AVAD fueron mayores por las enfermedades isquémicas y las hipertensivas. (8)

La tasa de mortalidad de Cuba por enfermedades isquémicas del corazón, por las cerebrovasculares y por las hipertensivas ocuparon los puestos dos, tres y seis de mortalidad por todas las causas, aunque en su conjunto exhibieron una tasa de 284,4 por 100 000 habitantes, superando a todas las causas. De forma individual solo fueron superadas por los tumores malignos, las isquémicas y cerebrovasculares; y las hipertensivas, además, por las muertes ocurridas por influenza y neumonía y por accidentes. (3)

IV CONCLUSIONES

La HTA constituye un severo problema de salud para Cuba, tanto como causa de muerte por sí y como importante factor de riesgo para la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón y cerebrovasculares, que constituyen la primera y tercera causas de muerte en el país.

La PAS alta, fue el principal factor de riesgo para las muertes atribuibles, con porcentajes de atribución por debajo a los observados a nivel global, para las enfermedades isquémicas del corazón, las cerebrovasculares e iguales para las hipertensivas.

V REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-GBD 2017 Causes of Death Collaborators. Global, regional, and national age-sex-specific mortality for 282 causes of death in 195 countries and territories, 1980–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet* [Internet]. 2018[cited 2022 Jun12]; 392:1736-88. Available from: doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32203-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32203-7) .

2-Libby P. Patogenia, prevención y tratamiento de la aterosclerosis. En: Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Jameson JL, Loscalzo J, editores. *Harrison. Principios de Medicina Interna*. 18a ed. Vol 2. [Internet]. México: Mc Graw-Hill; 2012 [citado 12 Jun 2022]. p. 1983- 1992. Disponible en: <http://booksmedicos.org>

3- Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2011- 2020 [Internet]. La Habana: Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2021 [Citado 17 May 2022]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/estadisticassalud/>

4-Visseren FLJ, Mach F, Smulders YM, Carballo D, Koskinas KC, Bäck M, et al. 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. *European Heart Journal* [Internet]. 2021[cited 2022 Jun12]; 42: 3227- 3337. Available from: <https://academic.oup.com/eurheartj/article/42/34/3227/6358713>

5- Organización Panamericana de la Salud. SHAKE menos sal, más salud. Guía técnica para reducir el consumo de sal [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2018[citado 20 May. 2022]. Disponible en: <http://iris.paho.org>

6-Forouzanfar MH, Liu P, Roth GA, Biryukov S, Marczak L. Global burden of hypertension and systolic blood pressure of at least 110 to 115 mmHg, 1990- 2015. *JAMA* [Internet]. 2017 [Cited 2022 May 30];317(2):165-82. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28097354/>

7- Etehad D, Emdin CA, Kiran A, Anderson SG, Callender T, Emberson J, Chalmers J, Rodgers A, Rahimi K. Blood pressure lowering for prevention of cardiovascular disease and death: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* [Internet]. 2016 [cited 2022 Jun 10]; 387: 957–967. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01225-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01225-8)

8-GBD 2019 Risk Factors Collaborators. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet* [Internet]. 2020[cited 2022 Jun 10]; 396: 1223–49. Available from: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930752-2>

9- Etehad D, Emdin CA, Kiran A, Anderson S G , Callender T, Emberson J, et al. Blood pressure lowering for prevention of cardiovascular disease and death: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* [Internet]. 2016 [Cited 2022 Jun 25]; 387: 957–67. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01225-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01225-8)

10-Unger T, Borghi C, Charchar F, Khan NA, Poulter NR, Prabhakaran D, et al. 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension* [Internet]. 2020 [Cited 2022 Jun 20]; 75:1334-57. Available from: <https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>

11-Organización Mundial de la Salud. Clasificación internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud, décima revisión (CIE-10) [Internet]. Ginebra: OMS; 1994 [citado 20 May. 2022]. Disponible en:

<https://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/volume1.pdf>

12-World Health Organization. Leading causes of death and disability. A visual summary of global and regional trends 2000-2019 [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [cited 2022 Jun 23]. Available from:

<https://www.who.int/data/stories/leading-causes-of-death-and-disability-2000-2019-a-visual-summary>