



Las enfermedades cardiovasculares en las Américas: Hoja informativa



Definiendo el problema

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) se caracterizan por ser el grupo de trastornos que afectan al corazón y los vasos sanguíneos y por lo general se manifiestan en forma de enfermedad coronaria, enfermedad cerebrovascular, hipertensión, enfermedad arterial periférica, cardiopatía reumática o insuficiencia cardíaca. Las enfermedades cardiovasculares son la causa número uno de muerte en todo el mundo y representan aproximadamente el 10% del total de la carga mundial de morbilidad.

La mayoría de las enfermedades cardiovasculares son causadas por tres principales factores de riesgo modificables, el consumo de tabaco, la inactividad física, y la dieta poco saludable. Al menos el 80% de las muertes prematuras por enfermedades del corazón y los accidentes cerebrovasculares se podrían prevenir evitando estos tres factores de riesgo. Estas causas están claramente influenciadas por una multitud de causas indirectas o determinantes sociales de la enfermedad.

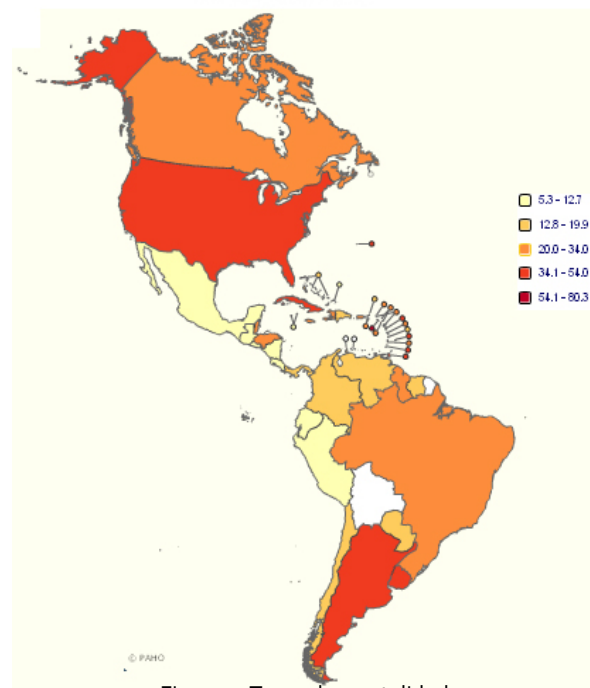


Figura 1: Tasas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en el 2006 (por 100.000 hab)

Carga en las Américas

Las enfermedades cardiovasculares siguen siendo una grave amenaza en todas las regiones de las Américas y, de hecho, es la principal causa de muerte en las subregiones Andina, Cono Sur, Caribe y América Central. Las tasas de mortalidad por enfermedad isquémica del corazón son altas en todas las sub-regiones con las tasas más altas observadas en América del Norte y el Caribe Latino. El número de muertes en la región atribuidas a las enfermedades cardiovasculares aumentarán en más de un 60% entre 2000 y 2020, a menos que se introduzcan medidas preventivas.

En el 2002, la enfermedad cerebrovascular, fue responsable de más de 271.865 muertes en la región y el número promedio de años de vida perdidos como consecuencia de la enfermedad cerebrovascular fue entre 5 y 14 por 1.000 habitantes. El nivel de discapacidad observada en los países de las Américas es superior a la mayoría de los países en el mundo desarrollado.

Tasa ajustada de mortalidad (100,000 hab) (2003-2005)	Enfermedades cerebro-vasculares	Enfermedades isquémicas del corazón
Regional		
Las Américas	42.3	81.0
América del Norte	30.7	93.9
América Latina y el Caribe	54.3	65.5
Subregional		
América Latina	54.1	65.2
México	34.5	66.2
Istmo Centroamericano	39.6	59.1
Caribe Latino	69.1	82.1
Área Andina	44.2	73.1
Brasil	70.9	67.4
Cono Sur	48.6	44.6
Caribe No-Latino	86.0	108.7

En algunos países desarrollados como los USA o Canadá, se ha observado una disminución de las tasas de mortalidad por enfermedades cardiovasculares de hasta el 60% en ambos sexos, debido sobretodo a la disminución de los factores de riesgo como el tabaco o la inactividad física y también al mejor control de la hipertensión o la hiperlipidemia.

Esto no ocurre así en los países de América Latina y el Caribe, donde el descenso de las tasas no es tan claro, e incluso aumenta en algunos países como Costa Rica, Ecuador o México. La falta de un control adecuado de los factores de riesgo, junto al rápido crecimiento económico y la transición demográfica que ocurre en estos países, contribuye a esta falta de descenso de las tasa de mortalidad por ECV.

La carga de ECV está directamente relacionada con el nivel socioeconómico. Sobre un 80% de la carga de todas las ECV ocurre en países de renta baja o media, y contribuyendo al aumento de la brecha de inequidad en la Región. Por ello es crucial desarrollar las intervenciones que abordan las ECV dentro de un marco que interrumpa las raíces que explican el gradiente social en las enfermedades cardiovasculares.

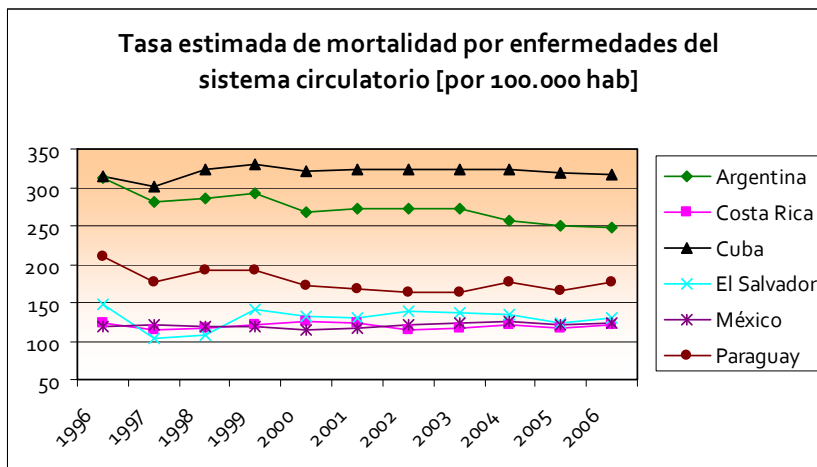


Figura 2: Tendencias en la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en determinados países

Referencias

1. PAHO. *Estrategia Regional y Plan de Acción para un enfoque integrado sobre la prevención y el control de las enfermedades crónicas*. Washington, D.C: PAHO; 2007.
2. WHO. *Preventing Chronic Diseases: a vital investment*. Geneva: WHO; 2005.
3. PAHO. Unidad de Análisis de Salud y Estadísticas. *Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud; Sistema de Información Técnica en Salud*. Washington DC, 2008.
4. PAHO. *Health of Americas* (2006 ed.). Special Topic: The ten leading cause of death in countries of the Americas. PAHO; 2006. Available at: www.paho.org/English/DD/AIS/HSA2006_TOX.pdf
5. Baker JL, Olsen LW, Sørensen TI. Childhood body-mass index and the risk of coronary heart disease in adulthood. *N Engl J Med*. 2007 6;357:2329-37.
6. Rodriguez T, Malvezzi M, Chatenoud L, Bosetti C, Levi F, Negri E, La Vecchia C. Trends in mortality from coronary heart and cerebrovascular diseases in the Americas: 1970–2000. *Heart*. 2006 92:453–460.
7. Barceló A. Cardiovascular diseases in Latin America and the Caribbean. *Lancet*. 2006 Aug 19;368(9536):625-6.

