







Mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas. Cuba 2011-2020

Mortality due to ischemic heart, cerebrovascular and hypertensive diseases. Cuba 2011-2020

Moura Revueltas Agüero^{1,2*} , Enrique Molina Esquivel^{1,2} , Marisol Torriente Cortina^{2,3} , Oilda Pons Díaz^{2,3} 

¹ Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. La Habana. Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

³ Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: moura@infomed.sld.cu

Cómo citar este artículo

Revueltas Agüero M, Molina Esquivel E, Torriente Cortina M, Pons Díaz O: Mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas. Cuba 2011-2020. Rev haban cienc méd [Internet]. 2023 [citado]; Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4941>

Recibido: 06 de julio de 2022
Aprobado: 27 de noviembre de 2022

RESUMEN

ABSTRACT

Introducción: Las enfermedades no transmisibles se han erigido como las principales causas de muerte en el mundo, representando en 2019, 73,6 % del total de defunciones por todas las causas y en Cuba 81,5 %. La mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares, resultó ser 34,7 % del total de fallecidos prematuramente a nivel global.

Objetivo: Describir la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas en Cuba, en el decenio 2011-2020.

Material y Métodos: Se realizó un estudio ecológico longitudinal descriptivo de la mortalidad anual por enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas en Cuba, en el decenio 2011-2020. Se tuvieron en cuenta, las tasas de mortalidad brutas por esas dolencias. 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.

Resultados: Las tasas de mortalidad anual por las enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas en Cuba mostraron globalmente tendencias al incremento en el 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.

Conclusiones: La hipertensión arterial constituye un severo problema de salud en Cuba, tanto como causa de muerte, como factor de riesgo atribuible para la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón y cerebrovasculares.

Introduction: Noncommunicable diseases have emerged as the main causes of death in the world, representing in 2019, 73.6% of all deaths from all causes and in Cuba 81.5%. Premature mortality from cardiovascular diseases turned out to be 34.7% of the total number of premature deaths globally.

Objective: To describe mortality from ischemic heart, cerebrovascular and hypertensive diseases in Cuba, in the 2011- 2020 decade.

Material and Methods: A descriptive longitudinal ecological study of annual mortality from ischemic heart, cerebrovascular and hypertensive diseases in Cuba was carried out in the 2011-2020 decade. Crude mortality rates for these diseases were taken into account. The statistical yearbooks published by the Directorate of Medical Records and Health Statistics of the Ministry of Public Health for those years were the source of information.

Results: The annual mortality rates from ischemic heart, cerebrovascular and hypertensive diseases in Cuba showed overall increasing trends in the 2011- 2020 decade, more pronounced in the case of hypertensive diseases. An increase in premature mortality rates from these diseases was observed.

Conclusions: Arterial hypertension constitutes a severe health problem in Cuba, both as a cause of death and as a risk factor attributable to mortality from ischemic heart and cerebrovascular diseases.

Palabras Claves:

Tasas de mortalidad, mortalidad, mortalidad prematura, enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades hipertensivas.

Keywords:

Mortality rates, mortality, premature mortality, ischemic heart diseases, cerebrovascular diseases, hypertensive diseases



INTRODUCCIÓN

Las enfermedades no transmisibles (ENT) se han erigido como las principales causas de muerte en el mundo, representando en 2019, 73,6 % del total de muertes por todas las causas, con una tasa de mortalidad global de 529,4 y en los países con economía de ingresos medios altos, en los que se incluye Cuba, ascendió a 586,2 por 100 000 habitantes.⁽¹⁾ En Cuba, por estas enfermedades, se exhibió una tasa de mortalidad bruta de 797,3 por 100 000 habitantes, que representó 81,5 % del total de fallecidos por todas las causas en el país, con mayor frecuencia en los hombres, ya que murieron 1,2 por cada mujer.⁽²⁾

En 2019, dentro de las 10 principales causas de muerte en el mundo, estuvieron siete ENT, que representaron 80 % de los de este grupo y 44 % del total de las muertes por todas las causas.⁽³⁾

De los 41 millones de personas que mueren cada año por ENT, 15 millones tienen entre 30 y 69 años de edad; de estas muertes prematuras, más de 85 % ocurren en países de ingresos bajos y medianos, en los que se registra más de 75 % de la mortalidad mundial por ENT.⁽⁴⁾

La mortalidad prematura en el mundo, por enfermedades cardiovasculares (ECV), que incluyen las enfermedades isquémicas del corazón, las cerebrovasculares y las hipertensivas, resultó ser 34,7 % del total de fallecidos prematuramente,⁽⁵⁾ estas son las principales ENT en aportar muertes prematuras.⁽⁴⁾ Los accidentes cerebrovasculares están dentro de los principales contribuyentes al incremento de años de vida potencial perdidos por estas afecciones a nivel mundial.⁽⁶⁾

La probabilidad de mortalidad prematura, de 30-69 años, por las ENT en la región de las Américas es 14 % y en Cuba 16,6 %.⁽⁷⁾

Las ENT se ven favorecidas por factores tales como la urbanización rápida y no planificada, la mundialización de modos de vida poco saludables o el envejecimiento de la población, la pobreza, las personas vulnerables y socialmente desfavorecidas enferman más y mueren antes, ya que estas situaciones concomitantemente se asocian a mayor riesgo de exposición al tabaco, a prácticas alimentarias malsanas y acceso limitado a los servicios de salud.⁽⁴⁾

Las ECV continuaron siendo la principal causa de mortalidad, carga de enfermedad y discapacidad en la región de las Américas, lo que puede estar influenciado por el crecimiento y el envejecimiento de la población; de este modo en 2019, causaron 36,4 millones de años de vida potencial perdidos por muerte prematura en la región.⁽⁸⁾

En Cuba las enfermedades del corazón y las cerebrovasculares se situaron dentro de las diez primeras causas de muerte, por todas las causas y edades en el país en los últimos diez años.⁽²⁾

La hipertensión arterial (HTA) constituye por sí misma una ECV, a la vez que un importante factor de riesgo (FR) para el surgimiento de otras ECV. La presión arterial sistólica (PAS) elevada se ha convertido en el principal factor de riesgo atribuible para la carga de ECV a nivel mundial; desde 2010 hasta 2019 su tendencia al incremento ha sido a más de 0,5 % anual.⁽⁹⁾

El aumento de la PAS asociado con la edad entre las personas que viven en zonas industrializadas, generalmente se atribuye a los factores de riesgo modificables, los que incluyen elevada ingesta de sodio, menor consumo de frutas y verduras, la obesidad y el bajo nivel de actividad física.⁽¹⁰⁾

Las enfermedades isquémicas del corazón, las cerebrovasculares y las hipertensivas tienen un costo humano y social invaluable, debido a las discapacidades que produce y las muertes que ocasionan. Dado que estas afecciones constituyen un serio problema de salud para el país y el mundo, este trabajo tiene como **objetivo** describir la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas en Cuba, en el decenio 2011-2020.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio ecológico longitudinal descriptivo de la mortalidad anual por enfermedades 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 isquémicas del corazón (I20-I25), cerebrovasculares (I60-I69) e hipertensivas (I10-I15), se tuvieron en cuenta las listas con los códigos correspondientes, según la revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE-10),⁽¹¹⁾ desde 2011 hasta 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 2012 a 2021, por la Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud del Ministerio de Salud Pública de Cuba,⁽²⁾ constituyeron una fuente de información importante. Los datos a nivel mundial, se basaron en el año más reciente disponible (2019).

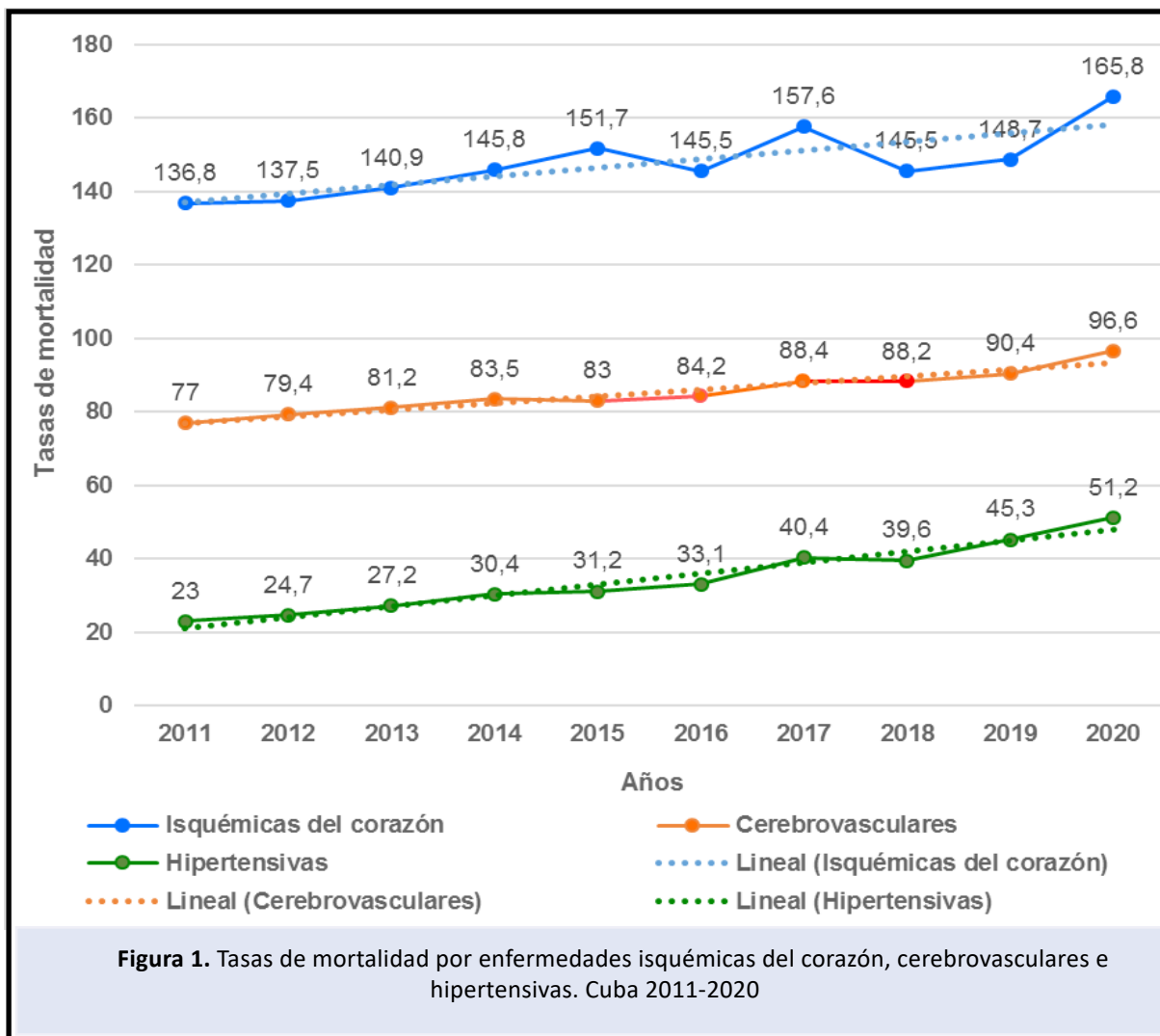
Para su procesamiento estadístico, los datos obtenidos fueron incluidos en una hoja de cálculo en Microsoft Excel y los resultados se expresaron en figuras y tablas.

Los resultados y criterios expresados en esta comunicación están dirigidos a especialistas del sector de la salud, con el propósito de que contribuyan a fundamentar una estrategia para la prevención y el control de las enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas y sus consecuencias a nivel nacional.

Para este trabajo, se utilizó información publicada por la Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud, accesible a texto completo, sin limitaciones.⁽²⁾ Los datos se tomaron de registros públicos con informes no identificables de los pacientes, por lo que no se generan conflictos éticos.

RESULTADOS

Las tasas de mortalidad anual por las enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas en Cuba mostraron comportamiento ascendente en el decenio 2011-2020, más pronunciada en el caso de las enfermedades hipertensivas. (Figura 1).



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 2014 y en el caso de las cerebrovasculares, excepto en 2011 a 2013 y 2015, en que resultaron más elevadas en las mujeres. En general, la mortalidad fue superior en las personas del sexo masculino. (Figura 2).

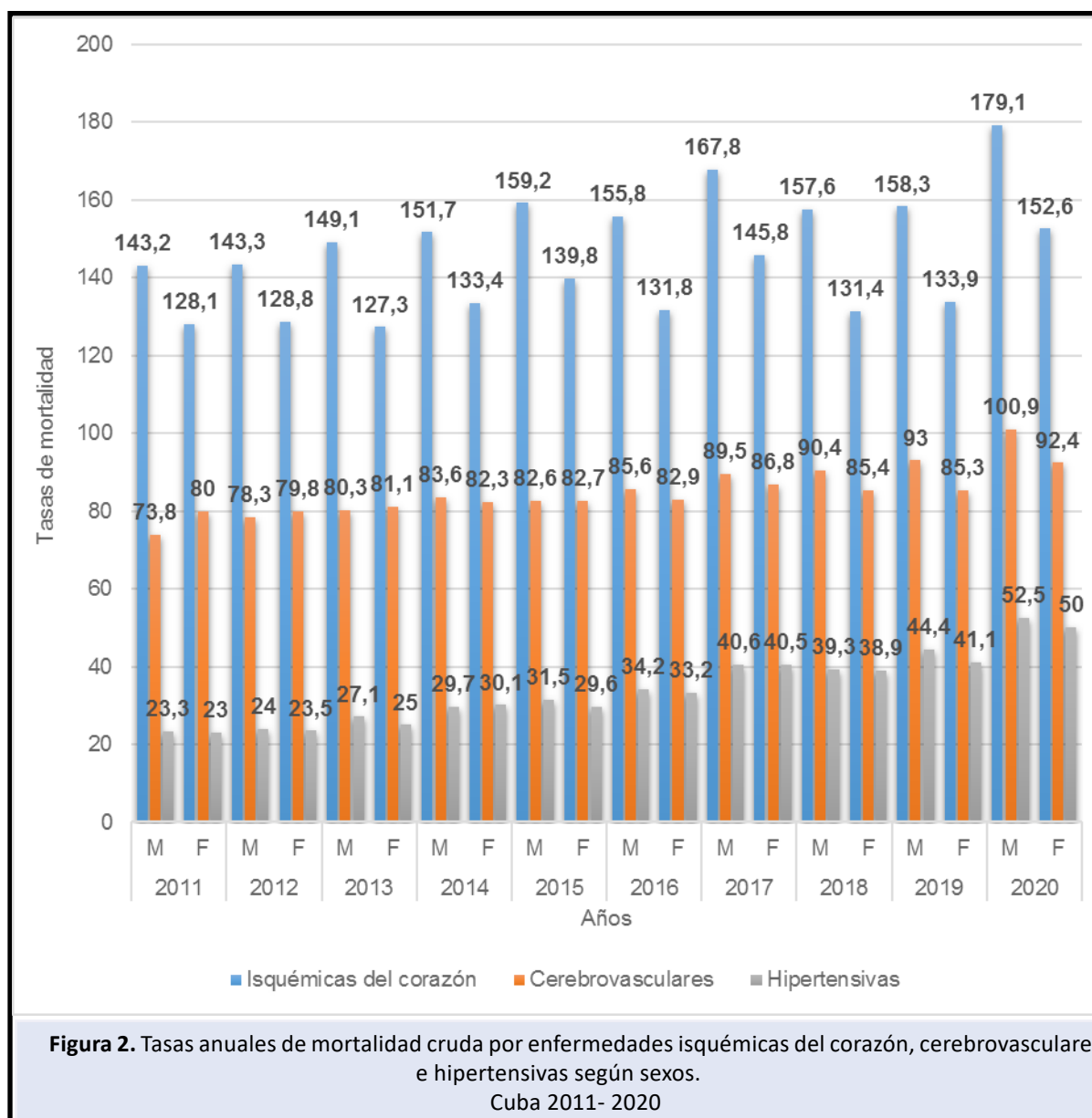


Figura 2. Tasas anuales de mortalidad cruda por enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas según sexos. Cuba 2011- 2020

Tasas por 100 000 habitantes.

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

Las tasas de mortalidad en 2020, por enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas incrementaron sus valores con la edad, con las máximas en el grupo de 80 y más años, resultan superiores en el sexo masculino, excepto para las enfermedades cerebrovasculares en los menores de 20 años y de 20 a 39 años, en los que las exiguas tasas resultaron mayores en las féminas. (Tabla 1).

| Tasas de mortalidad por Enfermedades | Grupos de edades / Sexo | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|-------------------------|-----|-------|-----|-------|------|-------|-------|----------|--------|--------|-------|
| | < 20 | | 20-39 | | 40-59 | | 60-79 | | 80 y más | | Global | |
| | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F |
| Isquémicas del corazón | 0,1 | - | 5,3 | 1,4 | 74,1 | 29,0 | 530,1 | 323,7 | 2311,8 | 2206,9 | 179,1 | 152,6 |
| Cerebrovasculares | 0,3 | 0,6 | 2,0 | 2,8 | 39,0 | 21,5 | 301,0 | 199,7 | 1324,8 | 1268,5 | 100,0 | 92,7 |
| Hipertensivas | 0,1 | - | 2,2 | 0,8 | 22,9 | 14,0 | 147,4 | 113,1 | 700,6 | 651,7 | 52,5 | 50,0 |

Tasas por 100 000 habitantes

Fuente: Anuario estadístico de salud 2020, Minsap, Cuba.

Se observó un incremento en las tasas de mortalidad prematura por las enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas del año 2019 al 2020. (Tabla 2).

El número de fallecidos de 30 a 69 años, en Cuba, por las enfermedades isquémicas del corazón, en 2019 representaron 28,2 % y en 2020, 25,8 % del total de defunciones por esa causa. Murieron prematuramente por las cerebrovasculares 51,5 y 52,3 % de todos los que fallecieron con ese diagnóstico, en 2019 y 2020 respectivamente. 30 % del total de fallecidos, en 2019, por las enfermedades hipertensivas lo hicieron prematuramente y 28,3 % en 2020.

⁽²⁾ En el país, más de un cuarto de las muertes por enfermedades isquémicas e hipertensivas y más de la mitad de las cerebrovasculares fueron prematuras, en 2019 y 2020.

| Tabla 2. Tasas de mortalidad prematura por enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas. Cuba 2019-2020 | | |
|---|------|------|
| ENFERMEDADES | AÑOS | |
| | 2019 | 2020 |
| Isquémicas del corazón | 77,0 | 79,0 |
| Cerebrovasculares | 41,0 | 45,0 |
| Hipertensivas | 25,0 | 26,7 |

Tasas por 100 000 habitantes de 30-69 años

Fuente: Anuario estadístico de salud 2019-2020, Minsap, Cuba.

La mortalidad del total de fallecidos de todas las edades y ambos sexos en Cuba, durante el período 2011-2019, fue por enfermedades isquémicas del corazón, de 20,71 a 21,21 %, por las cerebrovasculares de 10,22 a 10,55 % y por las hipertensivas de 2,14 a 2,27 %. La carga atribuible a la PAS elevada osciló de 44,54 hasta 44,8 %, para las isquémicas, de 42,07 a 42,3 %, para las cerebrovasculares y de 100 % para las hipertensivas. (Figura 3).

En el decenio 2011-2020, la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas representaron más de un tercio del total de muertes por todas las causas, grupos de edades y sexos en Cuba.

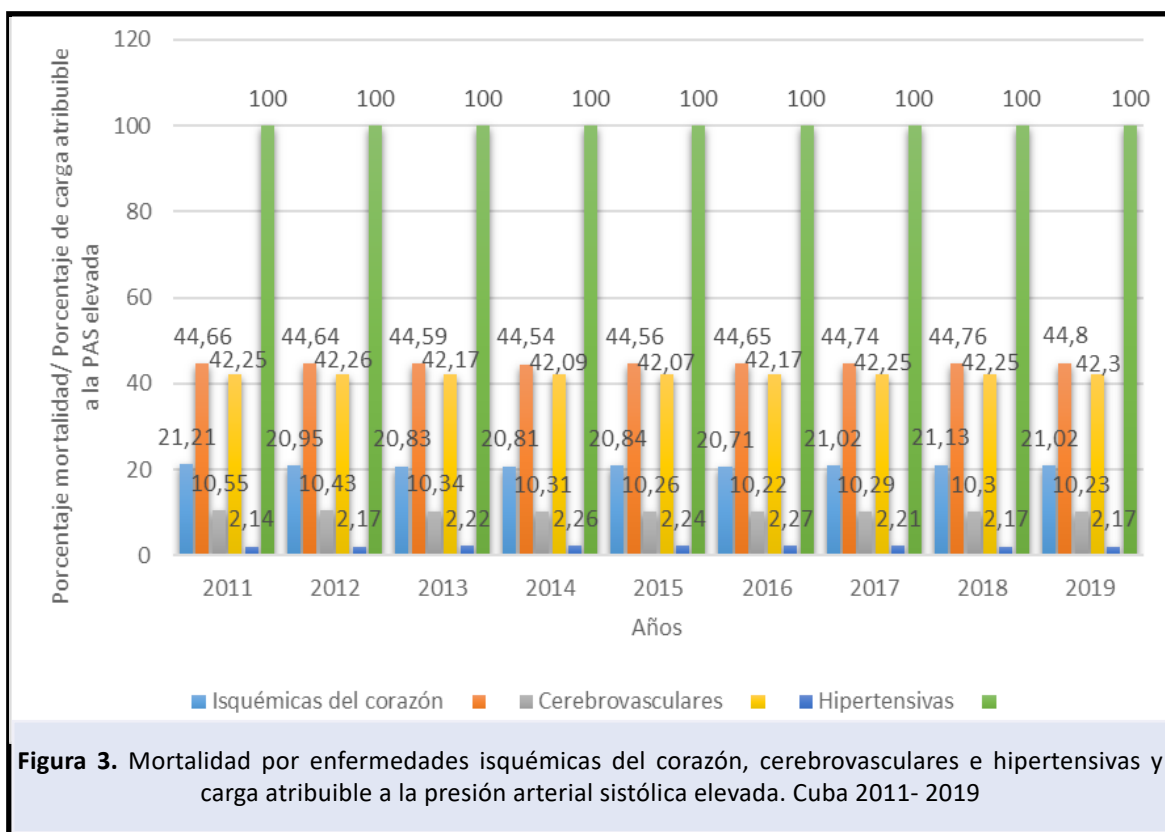


Figura 3. Mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas y carga atribuible a la presión arterial sistólica elevada. Cuba 2011- 2019

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.⁽⁹⁾

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 2011 a 2019 para todas las edades y ambos sexos. El año con mayor número de AVAD por las enfermedades isquémicas del corazón y cerebrovasculares fue 2018 y por las enfermedades hipertensivas, 2016. La atribución de la PAS elevada como factor de riesgo a estos porcentajes superó 45,6% para las isquémicas y 46,1% para las cerebrovasculares, alcanzó el más alto en 2019 con 46,71 y 46,24%, respectivamente. Fue de 100% para las hipertensivas. (Figura 4).

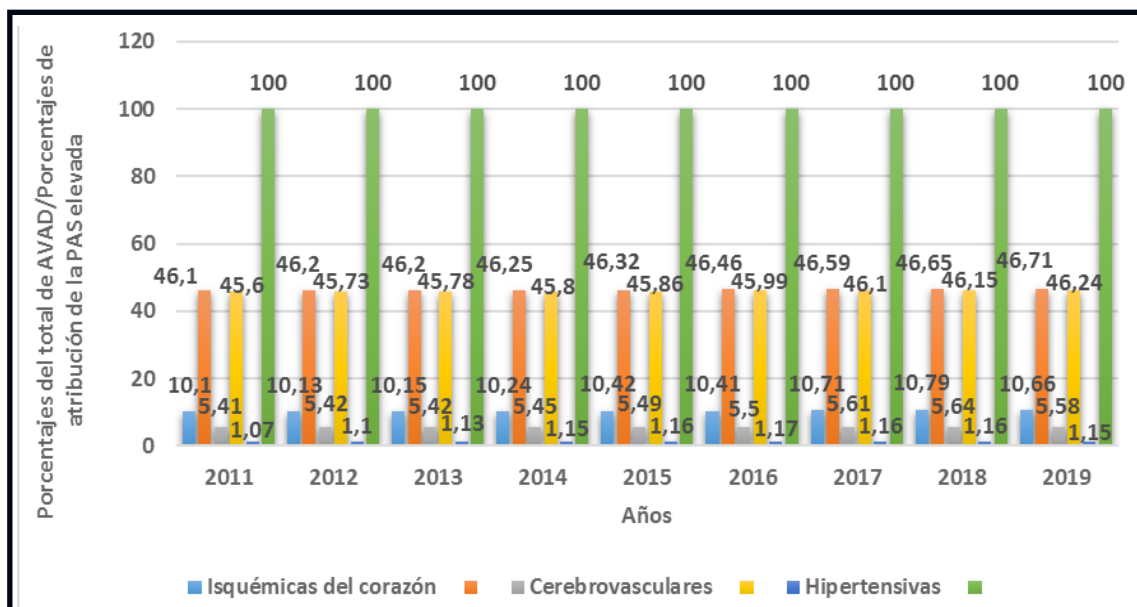


Figura 4. Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) por enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas y carga atribuible a la presión arterial sistólica elevada. Cuba 2011- 2019

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.⁽⁹⁾

DISCUSIÓN

Según la OMS, en su publicación Global Health Estimates 2019,⁽¹⁾ en el mundo la tasa cruda de mortalidad anual por enfermedades cardiovasculares en 2019 fue de 231,7 por 100 000 habitantes, que significó 32,2% del total de fallecidos. Dentro de estas, la mayor tasa cruda correspondió a las enfermedades isquémicas del corazón con 115,3 por 100 000 habitantes, que representó 16% del total de muertes, el segundo lugar correspondió a las cerebrovasculares con 80,4 por 100 000 habitantes, constituyendo 11,2% del total de muertes. El lugar decimocuarto lo ocuparon las enfermedades hipertensivas con una tasa cruda de 14,9 por 100 000 habitantes (2,1% de las defunciones en el mundo).

En la región de las Américas las enfermedades isquémicas del corazón, las cerebrovasculares y las hipertensivas exhibieron tasas crudas de mortalidad de 108,1; 47,3 y 15,6 por 100 000 habitantes, respectivamente, y encontrándose las tres anteriores dentro de las 10 primeras causas de muerte, ocupando las hipertensivas el décimo lugar.⁽¹²⁾

La cardiopatía isquémica y el accidente cerebrovascular fueron las dos principales causas de mortalidad y discapacidad por ECV en la región de las Américas en 2019.⁽⁸⁾ La probabilidad de mortalidad prematura, por enfermedades cardiovasculares en la región ha sido 5,8% y en Cuba 7,8%.⁽⁷⁾ La HTA fue una de las principales causas de muerte prematura en todo el mundo.⁽¹³⁾ El control de la presión arterial a los pacientes hipertensos, conducirá a disminuir la mortalidad por enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares.⁽¹⁴⁾

En el mundo, en los países con economías de ingresos medianos altos en 2019, las tasas brutas de mortalidad, por las enfermedades isquémicas del corazón, los accidentes cerebrovasculares y las hipertensivas fueron 126,7; 114,9 y 18,1 por 100 000 habitantes, respectivamente, siendo las enfermedades hipertensivas la séptima causa de mortalidad. Cuba pertenece a este grupo de países.⁽¹⁾

En 2019, en el mundo, la proporción de muertes por causas cardiovasculares fue por enfermedad isquémica del corazón 49,2%, por accidentes cerebrovasculares 35,2% y por enfermedades hipertensivas 6,2%.⁽⁹⁾ Esos resultados superaron los de la mortalidad de Cuba por esas causas en ese año.

El principal factor de riesgo para las muertes atribuibles fue la PAS alta, con 10,8 millones de fallecidos que representó 19,2 % de todas estas muertes en 2019, (20,3 % en las mujeres y 18,2 % en los hombres). Su atribución como FR a nivel global, para las enfermedades isquémicas del corazón fue 53,2 %, para las cerebrovasculares 52,6 % y para las hipertensivas 100 %.⁽⁹⁾

Los años de vida potencial perdidos por PAS alta ascendieron a 214 millones.^(5,9) En el Caribe y América Latina central, se observaron grandes aumentos en la carga atribuible a la PAS alta, que estuvieron entre 10 y 20 %.⁽⁹⁾ En Cuba por las enfermedades del corazón se perdieron 12,9 años por cada 1 000 habitantes de uno a 74 años de edad y por las cerebrovasculares 4,4.⁽²⁾

En el propio 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.⁽⁹⁾

En 2019, la enfermedad isquémica del corazón fue responsable de 9,14 millones de muertes a nivel mundial y la segunda causa de AVAD globales con 182 millones, con un aumento de 50,4 % desde 1990. Las enfermedades cerebrovasculares causaron 3,33 millones muertes en hombres y 3,22 millones en mujeres y 143 millones de AVAD, lo que las convirtieron en la tercera causa de carga por enfermedad. Las hipertensivas aportaron 21,5 millones de AVAD y 496 000 muertes en hombres y 661 000 en mujeres.⁽⁹⁾

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 en el mundo, donde la mayor cantidad de fallecidos por enfermedades isquémicas del corazón y cerebrovasculares ocurrió en los hombres.⁽⁶⁾ El 62,0 % de las muertes por enfermedades del corazón ocurrió por enfermedades isquémicas en 2020.⁽²⁾

La tasa de mortalidad de Cuba por enfermedades isquémicas del corazón fue 148, 7 por 100 000 habitantes; por las cerebrovasculares 90,4 por 100 000 habitantes y por las hipertensivas 45,3 por 100 000 habitantes, ocupando 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.⁽²⁾

En España las enfermedades del sistema circulatorio constituyeron la primera causa de muerte en 2020 y representaron 24,3 % del total de muertes.⁽¹⁵⁾ En Colombia en 2019 se registraron tasas de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, las cerebrovasculares y por las hipertensivas de 97,3; 32,1 y 18,7 por 100 000 habitantes, respectivamente.⁽¹⁶⁾

En 2019 los países con mayor número absolutos de muertes por causas cardiovasculares fueron Federación Rusa, China, India y EEUU, con más de un millón de personas.⁽⁵⁾ Ese año en los Estados Unidos, las enfermedades isquémicas del corazón fueron la causa principal (41,3 %) de muertes atribuibles a ECV, seguidas por las enfermedades cerebrovasculares (17,2 %) con una tasa de mortalidad, ajustada por edad, de 37,0 por cada 100,000 habitantes y las enfermedades hipertensivas (11,7 %) con la tasa de muertes, ajustada por edad de 25,1 por cada 100,000 habitantes.⁽¹⁷⁾

La mortalidad cardiovascular sigue aumentando, debido en parte al envejecimiento de la población y probablemente a la mayor prevalencia de los factores de riesgo.⁽¹⁸⁾ El Ministerio de Salud Pública de Cuba, a través de su Departamento para el control de las enfermedades no transmisibles, planteó la meta de la reducción de 25 % de la mortalidad prematura hasta 2025 con tareas como incrementar el adecuado seguimiento a pacientes con ENT, identificación del riesgo cardiovascular en la población, control de la HTA y la diabetes, entre otras.⁽¹⁹⁾

Se denota la urgencia de optimizar las acciones dirigidas a la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la HTA, con el propósito de contribuir a la reducción efectiva de las principales causas de mortalidad que se le atribuyen, con la participación de todos los sectores de la vida política, económica y social del país.

Cuantificar las muertes cada año contribuye a evaluar, en alguna medida, la eficacia de las acciones de prevención por parte de los sistemas de salud y a dirigir los recursos hacia donde más se necesitan.⁽³⁾

Como limitaciones de esta investigación declaramos las inherentes a un estudio ecológico descriptivo, a partir de registros de mortalidad, dadas principalmente porque las cifras de mortalidad reportadas por enfermedades específicas, pueden estar sesgadas, de acuerdo con la prioridad relativa otorgada al diagnóstico y reporte de determinadas afecciones; asimismo, el empleo de tasas de mortalidad brutas, que impiden la comparación de estas con las reportadas por otros países con pirámides poblacionales diferentes.

CONCLUSIONES

La tasa de mortalidad cruda por enfermedades hipertensivas en Cuba se duplicó en el decenio 2011-2020. La hipertensión arterial constituye un severo problema de salud en Cuba, tanto como causa de muerte, como factor de riesgo atribuible para la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón y cerebrovasculares.

RECOMENDACIONES

Las magnitudes de las tasas de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas y comportamiento ascendente en Cuba, denotan la necesidad de optimizar la prevención primaria y secundaria de la HTA, en el primer nivel de atención de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Global Health Estimates 2019: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2019 [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [Citado 23/03/2022]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/global-health-estimates/ghe2019_cod_wbincome_2000_201933383745-a750-4d94-8491-fb209dcece6f.xlsx?sfvrsn=e7bafa8_5
2. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2020 [Internet]. La Habana: Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2021 [Citado 23/03/2022]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/estadisticassalud/>
3. Organización Mundial de la Salud. Las 10 principales causas de defunción [Internet]. Ginebra: OMS; 2020. [Citado 27/04/2022] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
4. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [Citado 27/04/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
5. Roth GA, Mensah GA, Johnson CO, Addolorato G, Ammirati E, Baddour LM, et al. Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors, 1990–2019. J Am Coll Cardiol [Internet]. 2020 [Citado 23/03/2022];76(25):2982- 3021. Disponible en: <https://www.jacc.org/doi/pdf/10.1016/j.jacc.2020.11.010>
6. World Health Organization. Leading causes of death and disability. A visual summary of global and regional trends 2000-2019 [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [Citado 23/03/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/data/stories/leading-causes-of-death-and-disability-2000-2019-a-visual-summary>
7. Pan American Health Organization. Monitoring the premature mortality from the four major noncommunicable diseases (cardiovascular diseases, cancer, diabetes mellitus, and chronic respiratory diseases) in the Region of the Americas, 2000-2019 [Internet]. Washington: PAHO; 2021 [Citado 23/03/2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/noncommunicable-diseases-and-mental-health/enlace-data-portal-noncommunicable-diseases-mental/risk>
8. Organización Panamericana de la Salud. La carga de las enfermedades cardiovasculares en la Región de las Américas, 2000-2019 [Internet]. Washington: OPS; 2021 [Citado 27/04/2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enfermedades-no-transmisibles-salud-mental/portal-datos-enfermedades-no-transmisibles-salud-0>
9. 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 [Citado 27/04/2022];396: 1223–49. Disponible en: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930752-2>
10. Whelton SP, McEvoy JW, Shaw L, Psaty BM, Lima JAC, Budoff M, et al. Association of Normal Systolic Blood Pressure Level With Cardiovascular Disease in the Absence of Risk Factors. JAMA Cardiol [Internet]. 2020 [Citado 27/04/2022]; 5:1011-1018. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2766469>
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 27/04/2022]. Disponible en: <https://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/volume1.pdf>
12. Organización Panamericana de la Salud. Portal de Datos sobre Enfermedades No Transmisibles, Salud Mental, y Causas Externas [Internet]. Washington: OPS; 2022 [Citado 27/04/2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enfermedades-no-transmisibles-salud-mental/enlace-portal-datos-sobre-enfermedades-no-transmisibles>
13. WHO. Hypertension. Key facts [Internet]. Washington: WHO; 2019 [Citado 27/04/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/hypertension>
14. Comisión Nacional Técnica Asesora del Programa de Hipertensión Arterial, Ministerio de Salud Pública de Cuba. Hipertensión arterial. Guía para el diagnóstico, evaluación y tratamiento. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2018.

15. Sociedad Española de Cardiología. Coincidiendo con la pandemia, la mortalidad cardiovascular vuelve a crecer [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Cardiología; 2021 [Citado 27/04/2022]. Disponible en: <https://secardiologia.es/comunicacion/notas-de-prensa/notas-de-prensa-sec/13104-coincidiendo-con-la-pandemia-la-mortalidad-cardiovascular-vuelve-a-crecer>

16. Así vamos en salud. Enfermedades Crónicas no Transmisibles [Internet]. Bogotá: Así vamos en salud; 2022 [Citado 27/04/2022]. Disponible en: <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/enfermedades-cronicas-no-transmisibles/tasa-de-mortalidad-por-enfermedades-isquemicas>

17. American Heart Association. Actualización de estadísticas sobre enfermedades cardíacas y ataques o derrames cerebrales, año 2022 [Internet]. EE UU: American Heart Association; 2022 [Citado 27/04/2022]. Disponible en: <https://www.heart.org/-/media/PHD-Files-2/Science-News/2/2022-Heart-and-Stroke-Stat-Update/Translated-Materials/2022-Stat-Update-at-a-Glance-Spanish.pdf>

18. Libby P. Patogenia, prevención y tratamiento de la aterosclerosis. En: Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Jameson JL, Loscalzo J, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna. 18 ed [Internet]. México: Mc Graw-Hill; 2012. pp. 1983- 92 [Citado 27/04/2022]. Disponible en: <http://booksmedicos.org>

19. Departamento para el control de las enfermedades no trasmisibles, Ministerio de Salud Pública. Estrategia nacional para la prevención y el control de las enfermedades no trasmisibles y sus factores de riesgo. Cuba 2020-2025. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2021.

Conflicto de intereses

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio

Contribución de autoría

Moura Revueltas Agüero: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, supervisión; validación, visualización, redacción del borrador original, redacción, revisión y edición.

Enrique Molina Esquivel: Conceptualización, curación de datos, análisis formal; investigación, metodología, software, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original, redacción, revisión y edición.

Marisol Torriente Cortina: Investigación, metodología, validación, visualización, redacción, revisión y edición.

Oilda Pons Díaz: Investigación, metodología, validación, visualización, redacción, revisión y edición.

Todos los autores hemos participado en la discusión de los resultados y hemos leído, revisado y aprobado el texto final.