

## Editorial

Dirección Nacional de Epidemiología. MINSAP

### **Programa Nacional de Prevención, Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación de la Cardiopatía Isquémica**

*Las enfermedades cardiovasculares son un gran problema de salud en todos los países. Ellas constituyen la principal causa de muerte y discapacidad para hombres y mujeres mayores de 65 a. En los países desarrollados las enfermedades del corazón y las cerebrovasculares aún contribuyen con la mitad de los fallecidos a pesar de las disminuciones en la mortalidad por estas causas en los últimos 30 a.*

*En los países en vías de desarrollo, estas enfermedades son cada vez más emergentes pudiendo hablarse hoy en día de una “epidemia” de enfermedades cardio y cerebrovasculares afectando a numerosos países del llamado 3er. Mundo. El Reporte de Salud de la OMS de 1999, señala que en el mundo se produjeron 16,7 millones de muertes de causa cardiovascular en todas las edades, (8 millones de hombres y 8,7 millones de mujeres).*

*La revolución en la salud que se ha producido en el mundo en el siglo xx, o lo que se ha dado en llamar la transición epidemiológica, ha hecho que la población mundial envejezca y con ello hacen su aparición, con una frecuencia cada vez mayor, las enfermedades crónicas como causa de muerte y, entre ellas, las enfermedades del corazón ocupan un lugar de liderazgo.*

*En 1909, las enfermedades cardiovasculares representaron el 12,9 % de la mortalidad del mundo, esta cifra se eleva a 30,4 % en 1999.*

*La mortalidad por cardiopatía isquémica varía mucho de un país a otro y constituye en algunos casi el 75-80 % de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares. Sin embargo, en otros apenas alcanza el 40 %, representando esta causa, menos del 10 % de la mortalidad total en algunos países donde aún las enfermedades infectocontagiosas constituyen una importante causa de muerte.*

*Aún se mantiene una elevada letalidad en la cardiopatía isquémica en numerosos países. El estudio Mónica, realizado por la OMS en 37 poblaciones de 21 países señala que la letalidad por esta enfermedad, varía entre países de forma notable, se obtuvo una media de 49,0 % entre los hombres y 53,8 % entre las mujeres.*

*En relación con las causas de muerte, cada vez han emergido con mayor peso en nuestro panorama de salud las denominadas enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) que requieren de nuevos enfoques para su prevención y control.*

*En 1999, el 37,8 % de los fallecimientos para todas las edades fueron ocasionadas por las enfermedades cardiovasculares.*

*Como consecuencia de estos resultados, a los que se añade el descenso de la natalidad a partir de la década del 70, la población cubana envejece. Así, los mayores de 60 representaron el 6,7 % de la población en 1950, el 9,2 % en 1970, el 10,9 % en 1981 y se calcula que alcanzarán del 13,3 al 13,7 % en el año 2000 y del 17,4 al 18,8 % en el 2020.*

*La composición del cuadro de salud de Cuba, tanto en relación con la morbilidad, la invalidez y la mortalidad, ha sufrido un cambio muy favorable en los últimos 40, mostrando un patrón de indicadores muy semejante al de los países más desarrollados, caracterizándose por el predominio de las enfermedades crónicas no transmisibles entre las primeras causas de mortalidad.*

*Desde hace más de 40 a, las enfermedades del corazón encabezan nuestras estadísticas de salud como principales causas de muerte en todas las edades con ligera disminución hacia finales de la década de los 90, entre ellas la cardiopatía isquémica ocupa el sitio cimero pues es la primera causa de muerte en Cuba, siendo responsable en el momento actual de una de cada 4 muertes que ocurren en el país y representa el 80 % de todas las muertes por enfermedades cardíacas en ambos sexos. Según sexo se observa una sobremortalidad masculina, más evidente para la cardiopatía isquémica aguda; en nuestro país los hombres mueren más que las mujeres por infarto agudo del miocardio, a razón de 1,3. Se produce la mayor cantidad de muertes entre los mayores de 65 a, que aportan alrededor del 85 % de los fallecidos por estas enfermedades.*

*Las cardiopatías de origen isquémico constituyen un grupo de enfermedades, con mayor frecuencia de origen aterosclerótico, que afectan a los vasos sanguíneos arteriales coronarios y provocan isquemia e infarto del tejido miocárdico, cuyas manifestaciones clínicas, en su mayoría, son por sí mismas una emergencia médica. Son la primera causa de mortalidad y la tercera de años potenciales de vida perdidos en el país, y aunque su tendencia secular (según tasas ajustadas) es ligeramente descendente, la mortalidad por estas enfermedades se incrementó entre 1980 y 1999 pasando de 136,5 a 150,2 x 100 000 hab. en el período. Su tasa ajustada por edades con la población del censo de 1981 fue en 1999 de 110,5 por 100 000 hab.*

*La cardiopatía isquémica afecta a los seres humanos pasando de las regiones más desarrolladas a los países subdesarrollados, en los que va en incremento. Es responsable de una fracción muy grande de ingresos hospitalarios, sobre todo en personas de mediana edad y ancianos, contribuyendo mucho a discapacidad y muerte. En estudios relevantes se ha podido comprobar que el primer dolor isquémico prolongado tiene 34 % de tasa de mortalidad y en 17 % de los pacientes constituye el primer, único y último síntoma.*

*La historia natural de la CI pudiera modificarse aún en ausencia de nuevos descubrimientos, simplemente por la divulgación de los ya existentes, por el control más directo de los cardiopatas por parte de los especialistas que los tratan, y en Cuba por un mejor uso de la red de asistencia médica primaria que brindaría una cobertura sin igual en la consecución de estos objetivos.*

*La disminución de la morbilidad y mortalidad depende en gran medida de la eficacia de las acciones de asistencia sanitaria y de la capacidad de la población de modificar comportamientos y hábitos nocivos a la salud; por ello utilizar la comunicación constituye un importante pilar para lograr el bienestar de las comunidades, y la alianza entre comunicadores y otros sectores es fundamental.*

*De aquí nuestro interés en abordar nuestra problemática en esta área con un programa de enfoque preciso, integral, que permita organizar las acciones y concretar la obtención de resultados satisfactorios.*

*Todo ello, justifica plenamente la implantación de un programa con el objetivo fundamental de disminuir la morbilidad y la mortalidad por la cardiopatía isquémica, con objetivos específicos muy concretos tales como: fortalecer las acciones de promoción de salud y prevención de riesgo para lograr cambios de estilos de vida en la población, disminución de la letalidad, disminuir la invalidez física y mental de estos pacientes y mejorar su calidad de vida.*

**Dr. Alfredo Dueñas Herrera**  
**Especialista de II Grado en Cardiología. Jefe del Dpto. de Cardiología**  
**Preventiva. Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular.**  
**Dra. MSc. Milvia Ramírez Rodríguez**  
**Máster en Epidemiología. Especialista de I Grado en Medicina Familiar.**  
**Dirección Nacional de Epidemiología. MINSAP.**