

En Colombia la enfermedad cardiovascular es la primera causa de muerte. Aunque la tasa de mortalidad por este evento se ha incrementado durante el periodo 1998-2011, esto se debe al envejecimiento poblacional, pues las tasas de mortalidad ajustadas por edad muestra una tendencia hacia el descenso. A pesar de esto, las muertes por enfermedad cardiovascular cada año representan una mayor proporción del total de las muertes en Colombia. La mortalidad por enfermedad cardiovascular presenta desigualdades entre sexo y por departamentos en Colombia. Se requiere la intervención por parte de los tomadores de decisiones con acciones en políticas públicas que promuevan una cultura de actividad física, hábitos nutricionales saludables y el control de los factores de riesgo.

Enfermedad cardiovascular: principal causa de muerte en Colombia

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) junto con el cáncer, la diabetes y las enfermedades pulmonares crónicas, se identifican en su conjunto como enfermedades no transmisibles (ENT), las cuales han mostrado un rápido aumento, y son la principal causa de muerte en el mundo. Para 2008, las ENT causaron el 63% de las muertes y se estima un incremento del 15% (44 millones) entre 2010 y 2020, alcanzando el 73% de la mortalidad y el 60% de la carga de la morbilidad (1,2).

Dentro de las ENT, las ECV representan la principal causa de muerte. Para 2008, 17 millones de personas murieron por ECV, lo que es equivalente al 48% de las muertes por ENT y el 30% de todas las muertes registradas en el mundo, 7,3 millones de esas muertes se debieron a cardiopatías coronarias y 6,2 millones a accidente cerebrovascular (3,4). En todo el mundo, el 42% de las defunciones por enfermedades cardiovasculares están relacionadas con la cardiopatía isquémica, 34% con enfermedades cerebrovasculares, 7% con enfermedad hipertensiva y 2% con cardiopatía reumática (5).

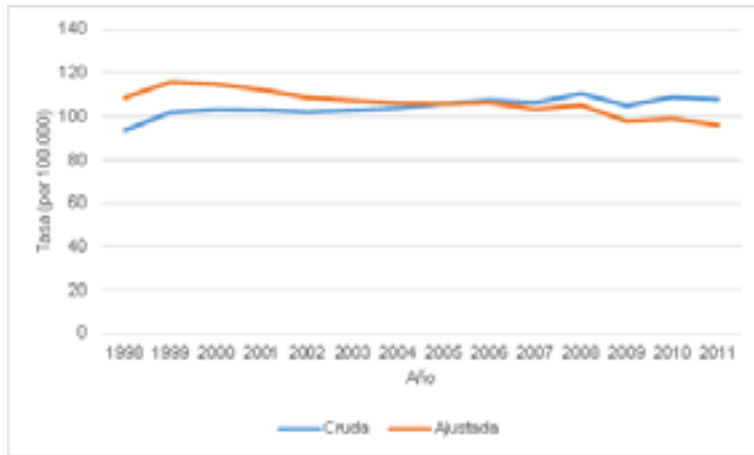
El Observatorio Nacional de Salud (ONS) del Instituto Nacional de Salud de Colombia (INS), es el encargado de hacer el análisis de la situación de salud del país para generar evidencia útil en la toma de decisiones y en la implementación y evaluación de políticas públicas con impacto en salud. De acuerdo con los análisis del ONS las ECV son la principal causa de muerte en Colombia (6), por lo que es necesario realizar análisis adicionales de estas enfermedades en el país, con base en las diferentes fuentes de información disponible.

A partir de los registros de los certificados individuales de defunción consolidados en las bases de mortalidad del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), se examinó la tendencia de las tasas de mortalidad por los principales eventos que hacen parte del grupo de enfermedad cardiovascular para el periodo 1998-2011.

Se tomaron las muertes correspondientes a enfermedades: *cardíaca isquémica* (I20-I25), *cerebrovascular* (I60-I69), *hipertensiva* (I10-I15) y *cardíaca reumática crónica* (I05-I09). En el periodo 1998-2011 se registraron 628.630 muertes por ECV, que corresponden al 23,5% del total de las muertes en Colombia.

De las defunciones debidas al grupo de enfermedad cardiovascular seleccionado el 56,3% se debieron a enfermedad cardíaca isquémica, 30,6% a enfermedad cerebrovascular, 12,4% a enfermedad hipertensiva y 0,5% a enfermedad cardíaca reumática crónica. La tasa cruda de mortalidad anual promedio fue de 104,6 muertes por 100.000 habitantes y la tasa de mortalidad ajustada por edad anual promedio de 106,2 (Figura 1).

Figura 1. Tasas de mortalidad por enfermedad cardiovascular, Colombia 1998-2011



Fuente: DANE Estadísticas Vitales

En 2011 se registró la más alta proporción de fallecimientos por ECV (25,4%), y la menor proporción se observó en 1998 (21,6%). En 1998, las muertes debidas al grupo de enfermedades cardiovasculares seleccionadas correspondieron al 21,6%

del total de las muertes registradas en el país y el 6,0% de total de muertes del periodo estudiado. A partir de ese año, las proporciones han venido en aumento, alcanzando en 2011 el 25,4% del total de muertes (Tabla 1).

Tabla 1. Mortalidad proporcional por enfermedad cardiovascular, Colombia 1998-2011

Año	Muertes por enfermedad cardiovascular	% del total de muertes por todas las causas	% del total de muertes por enfermedad cardíaca entre 1998 y 2011	Tasa cruda	Tasa ajustada por edad
1998	37865	21,6	6,0	93,5	108,6
1999	41082	22,4	6,5	101,8	115,8
2000	42033	22,4	6,7	103,2	114,9
2001	42378	22,1	6,7	103,0	112,1
2002	42400	22,1	6,7	101,9	108,6
2003	43337	22,6	6,9	102,8	107,2
2004	44259	23,4	7,0	103,9	106,1
2005	45546	24,1	7,2	105,9	105,9
2006	46775	24,3	7,4	107,5	106,3
2007	46835	24,1	7,5	106,3	103,3
2008	49256	25,0	7,8	110,5	105,2
2009	47307	24,0	7,5	104,9	97,6
2010	49645	24,8	7,9	108,8	98,9
2011	49642	25,4	7,9	107,7	95,9

Fuente: DANE Estadísticas Vitales

Entre 1998 y 2011 se observó mayor mortalidad masculina, con razones de tasas de 1,07 en 1998 y de 1,10 en 2011. Del total de fallecidos 323.037 fueron hombres (51,4%) (*tasa cruda* de mortalidad anual promedio de 108,9 por 100.000), y 305.323 mujeres (48,6%) (*tasa cruda* de mortalidad anual promedio de 100,4). El 37,2% de las muertes por ECV se presentó en personas de 75 y más años, y el 15,2% entre los 65 a 74 años. El riesgo de morir aumenta con la edad. Las tasas específicas de mortalidad por edad y sexo mostraron el aumento de ese riesgo al final del periodo y para los dos sexos (Tabla 2).

Tabla 2. Tasas específicas de mortalidad por enfermedad cardiovascular según grupos de edad y sexo, Colombia 1998-2011

Hombres

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
0-34	3,4	3,5	3,9	3,3	3,5	3,3	3,1	3,1	3,1	3,1	2,6	3,2	2,7	2,7
35-44	30,4	29,4	31,0	27,7	26,2	25,3	23,9	24,2	24,6	21,6	22,2	21,8	20,8	19,6
45-54	107,0	111,6	104,5	101,1	94,9	94,8	92,7	92,5	92,4	86,9	82,9	76,8	75,5	72,7
55-64	303,4	314,8	312,6	302,1	284,3	272,4	274,6	268,3	260,9	252,7	248,1	238,6	244,5	233,9
65-74	766,0	822,9	838,3	813,9	784,7	770,4	772,3	786,0	748,9	727,0	723,9	676,0	675,0	644,6
75 y más	2231,4	2429,2	2420,5	2409,6	2335,5	2386,6	2437,8	2475,6	2578,3	2586,7	2700,4	2502,0	2576,3	2553,2

Fuente: DANE Estadísticas Vitales

Mujeres

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
0-34	2,7	2,9	2,8	2,6	2,4	2,5	2,0	2,2	2,0	2,1	1,8	2,0	1,6	1,8
35-44	22,2	22,3	22,7	20,4	19,2	16,6	15,5	17,0	15,6	14,9	14,8	13,0	13,9	12,6
45-54	77,7	72,7	73,8	71,2	64,9	62,7	62,2	58,6	57,6	52,2	52,1	45,6	47,1	45,4
55-64	213,7	230,3	207,8	199,0	190,2	184,8	173,7	158,2	166,3	146,3	153,2	138,4	134,4	127,3
65-74	599,1	624,8	617,1	601,2	586,3	562,5	545,7	527,2	522,9	501,5	504,0	456,1	445,1	415,1
75 y más	2031,5	2232,1	2241,5	2234,0	2231,0	2236,0	2227,8	2268,5	2341,7	2328,5	2419,1	2225,9	2281,9	2212,3

Fuente: DANE Estadísticas Vitales

Las tasas de mortalidad ajustadas por edad para enfermedades cardiovasculares en 1998 y 2011 fueron superiores a la tasa nacional en los departamentos de Tolima, Caldas, Quindío, Risaralda, San Andrés y Providencia, Norte de Santander, Huila, Valle del Cauca y Antioquia y a los que se agregan Santander, Bogotá y Atlántico en 1998 y Tolima, Meta, Cundinamarca, Arauca, Boyacá y Casanare en 2011. En relación con 1998, las tasas se redujeron

en Atlántico, Antioquia, Santander, Bogotá, Risaralda, Valle del Cauca, Caldas, Bolívar, Quindío, Huila, Cauca, Norte de Santander, Chocó, Caquetá, Arauca y La Guajira.

Tabla 3. Tasas ajustadas por edad de mortalidad para enfermedades cardiovasculares por departamentos, Colombia 1998-2004

Año / Depto.	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Amazonas	52,2	38,9	40,0	35,7	16,7	56,9	60,8	67,4	64,5	64,6	67,9	73,8	58,5	72,4
Antioquia	127,4	117,4	112,6	114,3	109,2	112,8	112,3	115,0	111,2	107,6	109,9	98,9	101,0	98,5
Arauca	106,4	126,3	114,5	120,1	129,6	119,6	110,4	107,2	114,7	103,0	96,3	93,0	119,5	103,7
Atlántico	116,7	121,2	125,1	122,5	121,1	124,3	121,9	109,6	111,6	107,3	109,2	100,8	89,4	80,9
Bogotá, DC	115,7	122,6	110,2	111,8	104,3	101,1	99,1	96,5	95,8	94,5	97,0	84,8	89,5	91,2
Bolívar	84,8	101,6	104,0	92,8	90,4	89,5	85,8	83,6	86,2	70,9	78,8	76,6	67,9	67,3
Boyacá	98,6	115,6	112,8	104,9	109,4	112,9	109,4	112,7	111,4	108,3	113,4	98,6	99,2	99,6
Caldas	139,7	155,4	148,6	140,8	136,3	133,7	122,5	129,7	130,9	128,1	138,6	112,7	124,3	121,4
Caquetá	98,5	108,1	97,6	87,9	92,0	97,4	98,8	104,3	92,4	99,9	86,5	82,1	89,1	95,1
Casanare	68,6	80,2	71,4	92,9	69,4	91,9	86,0	87,2	98,6	85,1	89,3	85,2	97,0	96,7
Cauca	88,9	97,7	101,3	98,4	91,3	90,1	92,8	94,2	90,2	77,4	81,2	75,6	78,5	79,9
Cesar	71,1	84,6	94,2	94,6	93,0	106,5	99,8	92,4	98,2	93,9	106,9	99,7	87,6	88,4
Chocó	76,6	72,0	91,3	93,9	89,6	91,5	84,8	79,4	99,2	95,0	103,6	91,3	74,2	71,0
Cundinamarca	104,5	107,7	112,1	119,2	121,4	128,2	120,0	115,4	122,8	116,2	113,0	97,8	106,2	111,2
Córdoba	83,3	81,8	75,6	79,7	79,8	80,5	88,0	84,6	86,9	89,8	81,1	83,1	78,4	89,4
Guainía	49,5	85,9	32,2	0,0	45,9	71,4	56,1	49,0	49,1	83,1	36,3	16,2	60,2	56,4
Guaviare	49,3	50,8	78,2	112,0	58,7	84,1	72,0	85,8	66,5	105,7	95,0	85,4	94,5	87,8
Huila	114,7	129,1	126,9	133,8	125,5	127,3	112,8	119,7	120,3	116,0	112,5	108,2	106,1	104,3
La Guajira	43,3	55,2	55,3	57,3	49,9	36,4	52,0	57,9	50,2	53,8	49,8	53,6	50,3	41,6
Magdalena	88,3	103,8	98,5	103,6	103,7	107,3	105,9	104,7	109,9	112,2	109,7	109,3	96,9	91,1
Meta	101,8	117,5	120,9	116,5	100,1	108,9	117,8	107,5	108,1	114,9	124,5	110,0	119,1	117,5
Nariño	56,4	63,7	78,3	60,4	71,6	64,6	68,9	51,7	66,9	74,8	76,9	79,5	76,9	76,4
Norte de Santander	111,7	113,3	116,6	103,0	102,7	94,3	97,1	106,3	105,5	94,7	104,8	102,7	113,4	104,6
Putumayo	46,4	40,7	43,3	36,6	55,2	34,1	46,0	42,0	55,0	46,8	49,0	41,8	55,6	66,8
Quindío	128,7	144,8	146,5	129,9	119,5	125,9	116,7	130,1	126,3	119,7	128,0	117,8	119,8	115,0
Risaralda	133,1	129,1	130,0	121,1	117,0	115,7	111,7	117,8	112,1	126,8	121,7	113,1	123,0	111,7
San Andrés	123,9	124,6	119,1	118,6	117,6	97,7	112,7	90,3	110,9	88,2	116,1	84,8	83,5	110,9
Santander	122,3	139,8	132,7	127,4	127,7	123,3	118,2	118,3	114,8	109,2	112,0	99,6	109,5	93,5
Sucre	79,1	106,4	120,9	104,1	96,6	83,9	98,8	89,8	100,7	115,4	96,9	98,4	102,1	87,7
Tolima	107,8	123,7	130,8	126,7	122,8	117,1	109,3	129,7	131,8	128,7	136,6	134,2	140,1	137,3
Valle del Cauca	123,7	136,2	139,3	136,1	126,6	115,7	120,8	122,0	118,2	113,7	110,2	111,4	107,0	102,3
Vaupés	9,8	17,8	21,0	24,1	18,7	36,8	27,6	37,4	30,2	24,9	30,3	15,9	32,5	26,3
Vichada	48,9	45,6	96,4	62,5	73,7	8,7	49,9	45,5	70,9	56,6	86,7	46,4	86,0	50,2

Fuente: DANE Estadísticas Vitales

Durante el periodo de estudio, el número total de años de vida potenciales perdidos (AVPP) fue de 12.475.251, con una tasa de AVPP de 22,5 por 1.000 y con una media anual de 891.089 años. Los años con mayores AVPP fueron 2008 (946.845, tasa 21,3 por 1.000) y 2010 (942.366, tasa 20,7), y los de menor pérdida 1998 (793.482, tasa 20,2) y 1999 (858.066, tasa 21,6).

El panorama referido es probable que sea debida a cambios en los hábitos nutricionales y la actividad física. También se ha mencionado como posible resultado de desplazamiento de la población hacia el área urbana, consecuencia del conflicto armado y de intereses económicos que condujeron a cambios severos en la configuración social y demográfica de algunos municipios del país (7).

Conclusiones

- La principal causa de enfermedad en Colombia corresponde a enfermedad cardiovascular.
- De los eventos ECV, el mayor número de muertes fue debido a las afecciones cardíacas isquémicas.
- La tasa cruda de mortalidad se ha incrementado levemente, sin embargo esto se debe al envejecimiento poblacional, pues la tasa de mortalidad ajustada por edad muestra un descenso.
- La mortalidad por los eventos cardiovasculares predomina en la población masculina, en los grupos de edad de 75 y más años.
- Los departamentos de Tolima, Caldas, Quindío, Risaralda, San Andrés y Providencia, Norte de Santander, Huila, Valle del Cauca y Antioquia evidenciaron las mayores tasas de mortalidad ajustadas por edad.

Recomendaciones

Debido a que la enfermedad cardiovascular es atribuible a factores de riesgo como; *consumo de tabaco, falta de actividad física, la dieta poco saludable* (8-14) que pueden ser modificados, se deben impulsar y fortalecer las diferentes actividades propuestas en los programas de promoción y prevención dirigidos al control de estas patologías.

Para el control de los principales factores de riesgo, desde el nivel político se ha dispuesto de acciones contenidas en normas:

- *La política nacional de seguridad alimentaria y nutricional* que incluye la promoción y protección de la salud y la nutrición, y fomento de estilos de vida saludable (15).
- *Ley 1335 de 2009* que dictó disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana (16).
- *Ley 1355 de 2009* en la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención (16).
- *El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021* que en la dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles incluye los componentes de modos, condiciones y estilos de vida saludables y las condiciones crónicas prevalentes.

Si realmente se quiere impactar sobre la mortalidad debida a estas causas, se deben orientar las distintas actividades para que se detecten y controlen los factores de riesgo modificables, tarea en la que se requiere el esfuerzo mancomunado del sector salud y de otros sectores.



observatorio nacional de salud

Avenida Calle 26 No. 51-20 CAN
Teléfono: 57 (1) 2207700 extensión 1389
Bogotá D.C. Colombia



**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. 2000.
2. Organización Mundial de la salud. 53a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD. 2000.
3. World Health Organization. Global atlas on cardiovascular disease prevention and control. . World Health Organization. 2011.
4. World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2010. 2011.
5. World Health Organization. Global Atlas on cardiovascular disease prevention and control. 2011.
6. Observatorio Nacional de Salud. Primer Informe ONS. Aspectos relacionados con la frecuencia de uso de los servicios de salud, mortalidad y discapacidad en Colombia, 2011. Bogotá 2013.
7. Boletín COHDES. La otra guerra: destierro y despoblamiento. abril 2003.
8. Gómez LF, Samper B, Cabrera G, Espinosa G, Mateus JC, Gómez LC. Factores de riesgo cardiovascular en la localidad de Santa Fe de la ciudad de Bogotá. Resultados obtenidos en el área demostrativa CARMEN; Cardiovascular risk factors in Santa Fe locality in Bogotá, Obtained results in the demonstrative area CARMEN. Investig segur soc salud. 2004(6):11-29.
9. Gámez R, Venegas AS, Barón HY, Pinto AMA, Rodríguez ATR. Conhecimento, percepção e nível da atividade física dos cidadãos de Santa Fé de Bogotá, 1999. Revista Brasileira de Ciência e Movimento. 2008;8(4):51.
10. Carreño JGP, Aristizábal LCÁ, Franco ÁLL. Factores de riesgo relacionados con la mortalidad por enfermedad cerebrovascular, Armenia, Colombia, 2008. Iatreia. 2011;24(1):26-33.
11. Profamilia. Salud Sexual y Reproductiva en Colombia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud.
12. Patiño-Villada FA, Arango-Vélez EF, Quintero-Velásquez MA, Arenas-Sosa MM. Factores de riesgo cardiovascular en una población urbana de Colombia. Revista de Salud Pública. 2011;13(3):433-45.
13. Yusuf S, Hawken S, Ôunpuu S, Dans T, Avezum A, Lanas F, et al. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. The Lancet. 2004;364(9438):937-52.
14. O'Donnell MJ, Xavier D, Liu L, Zhang H, Chin SL, Rao-Melacini P, et al. Risk factors for ischaemic and intracerebral haemorrhagic stroke in 22 countries (the INTERSTROKE study): a case-control study. The Lancet. 2010;376(9735):112-23.
15. 2008 dmd. Conpes Social 113. In: Bogotá, editor. 2008.
16. Congreso de la República. Ley 1335 In: Bogotá, editor. 2009.