



2026 Heart Disease and Stroke Statistics Update Fact Sheet At-a-Glance

Este documento contiene estadísticas clave sobre enfermedades cardíacas, ataques o derrames cerebrales, otras enfermedades cardiovasculares y sus factores de riesgo, además de las estadísticas citadas comúnmente sobre el programa de investigación de la American Heart Association (Asociación Americana del Corazón) (AHA). Este documento de resumen se basa en la Actualización del 2026 de la asociación de estadísticas sobre enfermedades cardíacas y ataques o derrames cerebrales: informe de datos de EE. UU. y el mundo entero de la American Heart Association, un documento compilado todos los años por la American Heart Association y otros colaboradores. Los años de los datos citados son los más recientes para cada tema en el momento de redactar la Actualización de estadísticas.

Las Actualizaciones de estadísticas del 2024, el 2025 y el 2026 contienen todos los datos del estudio Carga Mundial de Enfermedades del 2021. Algunas de las estimaciones mundiales que se presentan a continuación (de la Actualización de estadísticas del 2025 y el 2026) reflejan estimaciones ligeramente diferentes de la Actualización de estadísticas del 2024 debido a mejoras en la demografía y la estimación de la población, los métodos de modelos estadísticos y geoespaciales y la incorporación de casi 3000 nuevas fuentes de datos desde la Actualización de estadísticas de la AHA del 2024.

Investigación de la American Heart Association

- La American Heart Association utiliza donaciones para financiar los proyectos de investigación. Equipos de científicos y profesionales de cuidados de salud que se ofrecen como voluntarios para la asociación evalúan y seleccionan cuidadosamente las solicitudes de investigación.
- Diez investigadores recibieron Premios Nobel por investigaciones respaldadas total o parcialmente por la American Heart Association.
- La American Heart Association es la organización no gubernamental sin fines de lucro que financia la investigación cardiovascular y cerebrovascular más grande en Estados Unidos.
- La American Heart Association ha financiado más de \$6,100 millones en investigaciones desde 1949.

Enfermedades Cardíacas, Ataques o Derrames Cerebrales y Otras Enfermedades Cardiovasculares

- Las enfermedades cardiovasculares (ECV), indicadas como la causa subyacente de muerte, representaron 915,973 muertes en Estados Unidos en el 2023. La tasa de mortalidad ajustada por edad en EE. UU. con las ECV como la causa subyacente de muerte fue de 218.3 por cada 100,000 personas.
- Las enfermedades cardíacas y los ataques o derrames cerebrales cobraron más vidas en el 2023 en los Estados Unidos que todas las formas de cáncer y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores combinadas.
- Entre el 2021 y el 2023, 130.6 millones de adultos estadounidenses (un 48.9%) presentaron alguna forma de ECV.
- Entre el 2021 y el 2022, los costos directos e indirectos de las ECV en total en los Estados Unidos fueron de \$414,700 millones (\$233,200 millones en costos directos y \$191,500 millones en costos indirectos/mortalidad).
- Entre el 2021 y el 2023 en los Estados Unidos, el 59.5% de las mujeres negras no hispanas y el 63.0% de los hombres negros no hispanos presentaron alguna forma de ECV. Esta categoría de raza presentó la prevalencia más alta de ECV.

Actualización de Estadísticas del 2026: Resumen de Estadísticas

- En el 2023, la enfermedad coronaria (EC) fue la causa principal de muerte (el 38.2%) atribuible a una ECV en los Estados Unidos, seguida del ataque o derrame cerebral (el 17.8%), otras ECV (el 17.1%), las enfermedades hipertensivas (el 14.5%), la insuficiencia cardíaca (IC, el 9.8%) y las enfermedades de las arterias (el 2.7%).
- Los costos directos de las ECV representaron el 10% del total de los gastos de salud en los EE. UU. entre el 2021 y el 2022.
- Las ECV representaron aproximadamente 19.41 millones de muertes a nivel mundial en el 2021, un aumento del 18.51% con respecto al 2010. En el 2021, la tasa mundial de mortalidad estandarizada según la edad atribuible a las ECV fue de 235.18 por cada 100,000 personas, una disminución del 14.55% con respecto al 2010.

Enfermedad coronaria

- La EC fue la causa subyacente de 349,470 muertes en los Estados Unidos en el 2023. La tasa de mortalidad ajustada por edad en EE. UU. con las EC como la causa subyacente de muerte fue de 82.2 por cada 100,000 personas.
- Desde el 2013 hasta el 2023 en los Estados Unidos, la tasa de mortalidad anual atribuible a las EC disminuyó en un 19.9%, mientras que la cantidad real de muertes se redujo en un 5.6%.
- El infarto de miocardio (IM) fue la causa subyacente de 93,345 muertes en los Estados Unidos en el 2023. La tasa de mortalidad ajustada por edad en EE. UU. con el IM como la causa subyacente de muerte fue de 21.9 por cada 100,000 personas.
- Aproximadamente, cada 40 segundos alguien en los Estados Unidos sufre un IM.
- De acuerdo con los datos del 2005 al 2014, la incidencia anual estimada de ataque cardíaco en los Estados Unidos fue de 605,000 ataques nuevos y 200,000 ataques recurrentes. La edad promedio al momento del primer ataque cardíaco fue de 65.6 años en los hombres y de 72.0 años en las mujeres.
- Entre el 2021 y el 2022, el costo directo e indirecto estimado de las EC (promedio anual) fue de \$124,900 millones en los Estados Unidos.
- La enfermedad cardíaca isquémica representó aproximadamente 8.99 millones de muertes a nivel mundial en el 2021, un aumento del 21.03% con respecto al 2010. La tasa mundial de mortalidad estandarizada según la edad en el 2021 fue de 108.73 por cada 100,000 personas en el 2010, una disminución del 13.02%.

Ataque o derrame cerebral

- En el 2023, el ataque o derrame cerebral representó aproximadamente 1 de cada 19 muertes en los Estados Unidos.
- En promedio en el 2023, una persona murió a causa de un ataque o derrame cerebral cada 3 minutos y 14 segundos en los Estados Unidos.
- Los ataques o derrames cerebrales fueron la causa subyacente de 162,639 muertes en los Estados Unidos en el 2023. La tasa de mortalidad ajustada por edad en EE. UU. con los ataques o derrames cerebrales como la causa subyacente de muerte fue de 39.0 por cada 100,000 personas.
- En el 2023, la tasa de mortalidad ajustada por edad en EE. UU. con los ataques o derrames cerebrales como la causa subyacente de muerte fue de 39.0 por cada 100,000 personas, un aumento del 7.7% desde 36.2 por cada 100,000 personas en el 2013, y la cantidad real de muertes por ataques o derrames cerebrales aumentó un 26.1% (desde 128,978 en el 2013) durante el mismo período.
- En el 2021, hubo 7.25 millones de muertes atribuibles a los ataques o derrames cerebrales en todo el mundo, un aumento del 14.30% con respecto al 2010. Hubo 3.59 millones de muertes atribuibles a accidentes cerebrovasculares isquémicos, 3.31 millones de muertes por hemorragia intracerebral

Actualización de Estadísticas del 2026: Resumen de Estadísticas

y 0.35 millones de muertes por hemorragia subaracnoidea. La tasa mundial de mortalidad estandarizada según la edad atribuible a los ataques o derrames cerebrales fue de 87.45 por cada 100,000 personas en total, una disminución del 17.45% con respecto al 2010. Las tasas mundiales de mortalidad estandarizadas según la edad fueron de 44.18 por cada 100,000 personas en el caso del accidente cerebrovascular isquémico, 39.09 por cada 100,000 personas para hemorragia intracerebral y 4.18 por cada 100,000 personas con respecto a la hemorragia subaracnoidea.

Paro cardíaco súbito (PCS)

- En el 2023, el PCS fue la causa subyacente de 18,132 muertes en EE. UU. La tasa de mortalidad ajustada por edad en EE. UU. con el PCS como la causa subyacente de muerte fue de 4.3 por cada 100,000 personas. En el 2023, la mortalidad con cualquier mención al PCS en el certificado de defunción fue de 380,349 muertes en EE. UU. La tasa de mortalidad ajustada por edad con cualquier mención al PCS en EE. UU. fue de 90.2 por cada 100,000 personas.
- Según los datos de los EE. UU. del 2024, la mayoría de los paros cardíacos extrahospitalarios (PCEH) en adultos se producen en el hogar o lugar de residencia (un 71.0%). Los centros públicos (el 18.0%) y las residencias para adultos mayores (el 11.1%) corresponden a otros lugares en los que se produjeron PCEH en adultos.
- Según los datos de los EE. UU. del 2024 solo para los PCEH en adultos, la sobrevivencia al alta hospitalaria fue del 10.5% en el caso de todos los paros cardíacos correspondientes a PCEH no traumáticos tratados por el servicio de emergencias médicas (SEM). Los paros en adultos presenciados por testigos presenciales presentaron una sobrevivencia del 15.9% al alta hospitalaria y los paros presenciados por un sujeto del personal de emergencia del 9-1-1 presentaron una sobrevivencia del 18.0% al alta hospitalaria.

Insuficiencia cardíaca (IC)

- Según los datos del 2021 al 2023, 7.7 millones (el 2.5%) de los adultos estadounidenses tenían IC.
- En el 2023, hubo 89,795 muertes en EE. UU. con la IC como causa subyacente. En el 2023, la tasa de mortalidad ajustada por edad en EE. UU. con la IC como causa subyacente fue de 21.6 por cada 100,000 personas.
- En el 2021, se estima que hubo 55.50 millones de muertes atribuibles a la IC en todo el mundo, un aumento del 33.28% con respecto al 2010. La tasa de mortalidad ajustada por edad en EE. UU. atribuible a la IC fue de 676.68 por cada 100,000 personas, lo cual no representa un cambio significativo con respecto al 2010.

Factores de riesgo de las ECV

La American Heart Association mide la salud cardiovascular del país mediante el seguimiento de ocho factores y comportamientos clave de salud que aumentan los riesgos de enfermedades cardíacas y ataques o derrames cerebrales. Estos factores y comportamientos se llaman “Life’s Essential 8”, y la American Heart Association los mide para realizar un seguimiento del progreso hacia la mejora de la salud cardiovascular de todos los estadounidenses. Los siguientes son los ocho puntos de Life’s Essential 8: deja el tabaco, sé más activo, come mejor, controla el peso, mantén un patrón de sueño saludable, controla el colesterol, controla la presión arterial y controla el nivel de azúcar en sangre. A continuación, se encuentran algunos datos clave relacionados con estos factores:

Consumo de tabaco y nicotina, y exposición a estos

- A nivel mundial, el tabaco contribuyó a una cantidad estimada de 7.25 millones de muertes en el 2021, un aumento del 9.28% con respecto al 2010. La tasa mundial de mortalidad estandarizada según la edad fue de 85.66 por cada 100,000 personas, una disminución del 19.75% con respecto al 2010.
- En los Estados Unidos, el tabaquismo fue el segundo principal factor de riesgo en el caso de los años de vida perdidos por mortalidad prematura y el cuarto principal factor de riesgo en el caso de los años de vida vividos con una discapacidad o lesión en el 2021.
- Un metaanálisis de 23 estudios prospectivos y 17 estudios de control de casos de riesgos cardiovasculares asociados a la exposición al humo ambiental del tabaco demostró un aumento del 18%, 23%, 23% y 29% en los riesgos de mortalidad total, ECV totales, EC y ataque o derrame cerebral, respectivamente, en las personas expuestas al humo ambiental del tabaco.
- De acuerdo con el informe del cirujano general del 2020 sobre el abandono del tabaquismo, >480,000 estadounidenses mueren como resultado del tabaquismo y >41,000 mueren por exposición al humo producido por otros fumadores cada año; ≈1 de cada 5 muertes al año.
- En el 2024, el 10.1% de los estudiantes de escuela secundaria de los EE. UU. y el 5.4% de los estudiantes de escuela intermedia informaron el consumo actual de productos de tabaco. El 1.7% de los estudiantes de escuela secundaria de los EE. UU. y el 1.1% de los estudiantes de escuela intermedia fumaron cigarrillos en los últimos 30 días. En los últimos 30 días, el 7.8% de los estudiantes de escuela secundaria de los EE. UU. y el 3.5% de los estudiantes de escuela intermedia utilizaron cigarrillos electrónicos.
- En el 2021, el 11.5% de los adultos de los EE. UU. informaron que consumían cigarrillos todos los días o algunos días (el 13.1% de los hombres y el 10.1% de las mujeres).
- En el 2021, hubo 7.25 millones de muertes atribuibles al tabaco en todo el mundo, un aumento del 9.28% con respecto al 2010. En el 2021, la tasa mundial de mortalidad estandarizada según la edad atribuible al tabaco fue de 85.66 por cada 100,000 personas, una disminución del 19.75% con respecto al 2010.

Actividad física

- En el 2022, la prevalencia general de cumplimiento de las Physical Activity Guidelines for Americans (Guías de Actividad Física para Estadounidenses) del 2018, tanto en el caso de la actividad aeróbica como en el caso del fortalecimiento muscular, fue del 25.3% en los adultos de los EE. UU.
- En el 2022 y el 2023, entre los jóvenes estadounidenses de 12 a 17 años, el 13.7% hacía actividad física activa durante 60 minutos o más todos los días de la semana. El porcentaje fue mayor en el caso de los jóvenes de entre 6 y 11 años (el 25.6%).
- En el 2021, hubo 0.66 millones de muertes atribuibles a la escasa actividad física en todo el mundo, un aumento del 30.74% con respecto al 2010. En el 2021, la tasa mundial de mortalidad estandarizada según la edad atribuible a la escasa actividad física fue de 7.99 por cada 100,000 personas, una disminución del 7.49% con respecto al 2010.

Nutrición

- Con la métrica de puntuación Life's Essential 8 de la American Heart Association y los datos de la Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición (NHANES) del 2013 al 2020, la dieta estuvo entre las métricas con las puntuaciones más bajas en adultos; la puntuación media de la dieta fue de 41.8 con un rango en todos los grupos demográficos de 28.2 a 53.7 de cada 100.
- Entre los jóvenes de 2 a 19 años del 2013 al 2020, se observó una puntuación media de la dieta de 43.9 de cada 100 con un rango en todos los grupos demográficos de 32.5 a 50.3.
- En el 2021, los factores de riesgo relacionados con la dieta representaban 7 de los 20 factores de riesgo principales de años de vida perdidos por mortalidad prematura en los Estados Unidos.

Actualización de Estadísticas del 2026: Resumen de Estadísticas

- En el 2021, los factores de riesgo relacionados con la dieta representaban 3 de los 20 factores de riesgo principales de años de vida perdidos por mortalidad prematura en todo el mundo.
- En el 2021, hubo 7.22 millones de muertes atribuibles a los riesgos relacionados con la dieta en todo el mundo, un aumento del 18.78% con respecto al 2010. La tasa mundial de mortalidad estandarizada según la edad atribuible a los riesgos relacionados con la dieta fue de 86.26 por cada 100,000 personas, una disminución del 13.85% con respecto al 2010.

Sobrepeso y obesidad

- Entre el 2021 y el 2023, en los Estados Unidos, la prevalencia de la obesidad ajustada por edad en adultos fue del 40.3% en general, y del 39.3% en los hombres y del 41.4% en las mujeres.
- Entre el 2021 y el 2023, la prevalencia de la obesidad grave ajustada por edad en adultos en los Estados Unidos fue del 9.7% en general, y del 6.8% en los hombres y del 12.6% en las mujeres.
- Entre el 2021 y el 2023, la prevalencia de la obesidad entre niños y adolescentes de 2 a 19 años en los Estados Unidos fue del 21.1% en general, y del 23.0% en los varones y del 19.1% en las chicas.
- A nivel mundial, un índice de masa corporal alto se atribuyó a 3.71 millones de muertes en el 2021, un aumento del 42.81% en comparación con el 2010. La tasa mundial de mortalidad estandarizada según la edad atribuible a un índice de masa corporal alto fue de 44.23 por cada 100,000 personas, lo que significa que no hubo un cambio significativo con respecto al 2010.

Sangre con Niveles Altos de Colesterol y Otros Lípidos

- Según los datos del 2021 al 2023, se estima que 91.2 millones de adultos estadounidenses (el 36.1%) presentaron un colesterol total de 200 mg/dl o más.
- Según los datos del 2021 al 2023, se estima que 28.7 millones de adultos estadounidenses (el 11.3%) presentaron un colesterol total de 240 mg/dl o más.
- Según los datos del 2017 al 2020, se estima que 63.1 millones de adultos estadounidenses (el 25.5%) presentaron niveles altos de colesterol de lipoproteínas de baja densidad (LDL; 130 mg/dl o más). Los datos de colesterol de LDL correspondientes al período entre el 2021 y el 2023 no se habían publicado hasta la fecha de redacción de la Actualización de estadísticas del 2026.
- Según los datos del 2021 al 2023, se estima que 34.9 millones de adultos (el 14.1%) presentaron niveles bajos de colesterol de lipoproteínas de alta densidad (HDL; menos de 40 mg/dl).
- A nivel mundial, en el 2021, hubo 3.65 millones de muertes atribuibles a niveles altos de colesterol de LDL, un aumento del 17.41% con respecto al 2010. La tasa mundial de mortalidad estandarizada según la edad fue de 43.67 por cada 100,000 personas en total, una disminución del 14.68% con respecto al 2010.

Sueño

- En los datos de la NHANES entre el 2017 y el 2020, se indica que los problemas para dormir eran más prevalentes en adultos mayores, mujeres, adultos blancos NH y personas desempleadas. La somnolencia durante el día era más frecuente entre los adultos más jóvenes, las mujeres, los adultos de raza blanca NH, los desempleados y las personas con ingresos más bajos.
- En función de los datos del 2022, en los Estados Unidos, las mujeres informaron con más frecuencia que nunca descansaban bien o que descansaban bien solo algunos días en comparación con los hombres en todos los grupos etarios.

Diabetes

- Según los datos del 2021 al 2023, se diagnosticó diabetes a una cantidad estimada de 29.5 millones (el 10.6%) de adultos estadounidenses.
- Según los datos del 2021 al 2023, una cantidad estimada de 9.6 millones (el 3.5%) de adultos estadounidenses tenían diabetes no diagnosticada. Además, 96.0 millones (el 37.2%) de adultos estadounidenses tenían prediabetes.
- En el 2023, la diabetes fue la causa subyacente de 95,190 muertes en EE. UU. La tasa de mortalidad ajustada por edad en EE. UU. con la diabetes como la causa subyacente de muerte fue de 22.4 por cada 100,000 personas.
- En el 2021, se estima que hubo 1.66 millones de muertes atribuibles a la diabetes en todo el mundo, un aumento del 41.13% con respecto al 2010. La tasa mundial de mortalidad estandarizada según la edad fue de 19.61 por cada 100,000 personas, lo cual no representa una diferencia significativa con respecto al 2010. En el 2021, se estima que hubo 5.29 millones de muertes atribuibles a un nivel alto de glucosa en plasma en ayunas en todo el mundo, un aumento del 37.09% con respecto al 2010. La tasa mundial de mortalidad estandarizada según la edad fue de 63.73 por cada 100,000 personas, lo cual no representa una diferencia significativa con respecto al 2010.

Presión arterial alta (PAA)

- Según los datos del 2021 al 2023, 125.9 millones (el 47.3%) de los adultos estadounidenses tenían PAA.
- En el 2023, hubo 132,827 muertes en EE. UU. con la PAA como la causa subyacente. En el 2023, la tasa de mortalidad ajustada por edad en EE. UU. con la PAA como la causa subyacente de muerte fue de 31.9 por cada 100,000 personas.
- En el 2021, se estima que hubo 10.85 millones de muertes atribuibles a la presión arterial sistólica alta en todo el mundo, un aumento del 20.50% con respecto al 2010. La tasa mundial de mortalidad estandarizada según la edad atribuible a la presión arterial sistólica alta fue de 131.10 por cada 100,000 personas, una disminución del 13.63% con respecto al 2010.

Las hojas de datos, las infografías y las publicaciones de Actualización de estadísticas actuales o previas se pueden descargar del siguiente enlace:

[Estadísticas de la Heart and Stroke Association \(Asociación del Corazón y los Ataques o Derrames Cerebrales\) | American Heart Association \(Asociación Americana del Corazón\)](#) (sitio web en inglés).

Muchas estadísticas de esta hoja de datos provienen de tabulaciones no publicadas compiladas para este documento de Actualización de Estadísticas y se pueden citar mediante la cita del documento que se indica a continuación. Las fuentes de datos utilizadas para las tabulaciones se enumeran en el documento completo. Además, algunas estadísticas provienen de estudios publicados. Si citarás alguna de las estadísticas de esta hoja de datos, revisa por completo el documento de Estadísticas sobre Enfermedades Cardíacas y Ataques o Derrames Cerebrales para determinar las fuentes de datos y las citas originales.

La American Heart Association solicita que se cite el documento completo de la siguiente manera:

Palaniappan LP, Allen NB, Almarzooq ZI, Anderson CAM, Arora P, Avery CL, Baker-Smith CM, Bansal N, Currie ME, Earlie RS, Fan W, Fetterman JL, Barone Gibbs B, Heard DG, Hiremath S, Hong H, Hyacinth HI, Ibeh C, Jiang T, Johansen MC, Kazi DS, Ko D, Kwan TW, Leppert MH, Li Y, Magnani JW, Martin KA, Martin SS, Michos ED, Mussolino ME, Ogunbe O, Parikh NI, Perez MV, Perman SM, Sarraju A, Shah NS, Springer MV, St-Onge M-P, Thacker EL, Tierney S, Urbut SM, Van Spall HGC, Voeks JH, Whelton SP, Wong SS, Zhao J, Khan SS; en nombre del Comité de Estadísticas de Epidemiología y Prevención, y del Comité de Estadísticas de Ataques o Derrames Cerebrales de la American Heart Association. 2026 Heart disease and stroke statistics: a report of US and global data from the American Heart Association. *Circulation*. Publicado en línea el 21 de enero del 2026.

Envía todas las consultas de los medios de comunicación al Departamento de Relaciones con los Medios de Comunicación en <http://newsroom.heart.org/newsmedia/contacts> (sitio web en inglés).