



Hoja de Datos de la Actualización de Estadísticas de Enfermedades Cardíacas y Ataques o Derrames Cerebrales del 2025 Carga Mundial de Enfermedades

Las Actualizaciones de Estadísticas del 2024 y del 2025 contienen datos del estudio de la Carga Mundial de Enfermedades del 2021. Algunas de las estimaciones mundiales que se presentan a continuación (de la Actualización Estadística del 2025) reflejan estimaciones ligeramente diferentes de la Actualización de Estadísticas del 2024 debido a las mejoras en las estimaciones demográficas y poblacionales, los métodos de modelado estadístico y geoespacial y la incorporación de casi 3,000 nuevas fuentes de datos desde la Actualización de Estadísticas de la AHA del 2024.

Enfermedades Cardiovasculares (ECV)

- En el 2021, se atribuyeron aproximadamente 19.41 millones de muertes a nivel mundial a las ECV. La tasa de mortalidad ajustada en función de la edad por cada 100,000 personas era de 235.18. La prevalencia mundial de las ECV era de 612.06 millones. La tasa de prevalencia ajustada en función de la edad era de 7178.73 por cada 100,000.
- Las mayores tasas de mortalidad atribuibles a las ECV en el 2021 se registraron en Asia Central y Europa Oriental, y también se observaron niveles elevados en Oceanía, África del Norte, el Medio Oriente y África Subsahariana Central. Las tasas más bajas se registraron en Asia-Pacífico y Australasia en personas con altos ingresos.

Enfermedad Coronaria (EC)

- A nivel mundial, se estimó que, en el 2021, 254.28 millones de personas vivían con enfermedad cardíaca isquémica (ECI) y que esta fue más prevalente en hombres que en mujeres (145.31 y 108.97 millones de personas, respectivamente).
- En el 2021, en África del Norte y el Medio Oriente se obtuvieron las tasas de prevalencia de ECI más altas entre las regiones, seguidas por Europa Oriental y Asia Central y del Sur.
- Se estima que en el 2021 se produjeron en todo el mundo 8.99 millones de muertes por ECI.
- En el 2021, las tasas mundiales de mortalidad estandarizadas según la edad por ECI fueron de 108.73 por cada 100,000. Las tasas de mortalidad por ECI fueron más altas en Asia Central, Europa Oriental, África del Norte y el Medio Oriente. La mortalidad más baja se registró en Asia-Pacífico en personas con altos ingresos.

Ataque o Derrame Cerebral

- La prevalencia mundial del ataque o derrame cerebral en el 2021 fue de 93.82 millones de personas, mientras que la del accidente cerebrovascular isquémico fue de 69.94 millones, la de la hemorragia intracerebral fue de 16.60 millones y la de la hemorragia subaracnoidea fue de 7.85 millones.

Carga Mundial de Enfermedades: Hoja de Datos Estadísticos del 2025

- En general, en el 2021, las tasas de prevalencia del ataque o derrame cerebral estandarizadas por edad fueron más altas en África Subsahariana, Asia Oriental, Central y el Sudeste Asiático. Las tasas más bajas se registraron en Australasia.
 - La prevalencia del accidente cerebrovascular isquémico estandarizado por edad fue más alta en África Subsahariana del Sur, seguida por África Subsahariana Occidental y Asia Oriental y Central.
 - La prevalencia de la hemorragia intracerebral estandarizada por edad fue más alta en África Subsahariana Occidental, Sudeste Asiático, Oceanía y Asia-Pacífico en personas con altos ingresos.
 - La prevalencia de la hemorragia subaracnoidea estandarizada por edad fue más alta en Asia-Pacífico y en Latinoamérica Andina en personas con altos ingresos.
- En el 2021, hubo 7.25 millones de muertes atribuibles al ataque o derrame cerebral en todo el mundo. Un total de 3.59 millones de personas murieron a causa de un accidente cerebrovascular isquémico, 3.31 millones de personas murieron a causa de una hemorragia intracerebral y 0.35 millones de personas murieron a causa de una hemorragia subaracnoidea.
- En el 2021, la mortalidad estandarizada por edad atribuible al ataque o derrame cerebral fue más alta en Oceanía y el Sudeste Asiático. Las tasas más bajas se registraron en Australasia y Europa Occidental.
 - La mortalidad estandarizada por edad atribuible al accidente cerebrovascular isquémico fue mayor en Europa Oriental, seguida por África del Norte, el Medio Oriente y Asia Central. La mortalidad más baja se registró en Australasia.
 - La mortalidad por hemorragia intracerebral estandarizada por edad fue más alta en Oceanía, seguida por el Sudeste Asiático, Asia Oriental y África Subsahariana Central y Oriental.
 - La mortalidad estandarizada por edad estimada por hemorragia subaracnoidea fue más alta para Oceanía, seguida por el Sudeste Asiático y Latinoamérica Andina.

Presión Arterial Alta

- Según los datos del 2021, las tasas de mortalidad estandarizada por edad atribuibles a la presión arterial sistólica alta fueron mayores en Asia Central, seguidas por Europa Oriental, África Subsahariana Central, África del Norte y el Medio Oriente. Se atribuyó la presión arterial sistólica elevada a 10.85 millones de muertes en el 2021.
- Entre 1990 y el 2015, la cantidad de muertes relacionadas con la presión arterial sistólica ≥ 140 mmHg no aumentó en los países con ingresos altos (de 2.197 a 1.956 millones de muertes), pero sí aumentó en los países con ingresos medios altos (de 1.288 a 2.176 millones de muertes), ingresos medios (de 1.044 a 2.253 millones de muertes), ingresos medios bajos (de 0.512 a 1.151 millones de muertes) e ingresos bajos (de 0.146 a 0.293 millones de muertes).

Noveles Altos de Colesterol y Otros Lípidos en la Sangre

- En el 2021, el nivel alto de colesterol de lipoproteínas de baja densidad fue responsable de 3.65 millones de muertes en todo el mundo. En el 2021, las tasas mundiales de mortalidad estandarizadas según la edad atribuible al colesterol de lipoproteínas de baja densidad elevado fueron de 43.67 por cada 100,000.

Carga Mundial de Enfermedades: Hoja de Datos Estadísticos del 2025

- En el 2021, las tasas de mortalidad estandarizadas por edad (por cada 100,000) atribuibles al colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad fueron más altas en Europa Oriental, seguida por Asia Central y África del Norte y el Medio Oriente.

Tabaquismo

- Se estima que el tabaco causó 7.25 millones de muertes en todo el mundo en el 2021 (5.68 millones de hombres y 1.57 millones de mujeres).
 - En el estudio más reciente sobre Carga Mundial de Enfermedades se calculó que, en el 2021, el tabaquismo era el segundo factor de riesgo de pérdida de años de vida por mortalidad prematura (la presión arterial sistólica ocupaba el primer lugar), y que el tabaquismo era el cuarto factor de riesgo de años de vida ajustados en función de la discapacidad a escala mundial.
- Según los datos del 2021, Asia Oriental y Oceanía presentaron las tasas de mortalidad atribuibles al tabaco más elevadas. En Latinoamérica Andina, las tasas de mortalidad fueron las más bajas.

Falta de Actividad Física

- En el 2021, las tasas de mortalidad atribuibles a la escasa actividad física entre las regiones fueron más altas en África Subsahariana del Sur, África del Norte, el Medio Oriente y Oceanía. En Asia-Pacífico y en Latinoamérica del Sur en personas con altos ingresos, las tasas de mortalidad fueron las más bajas.
 - En el 2021, la escasa actividad física se asoció con una estimación de 0.66 millones de muertes a nivel mundial.

Sobrepeso y Obesidad

- Según datos del 2021, las tasas de mortalidad estandarizadas por edad atribuibles al alto índice de masa corporal entre las regiones fueron más bajas en Asia-Pacífico en personas de ingresos altos y más altas en África Subsahariana del Sur, África del Norte, el Medio Oriente y Oceanía.
- En el 2021, se atribuyó el índice de masa corporal elevado a 3.71 millones de muertes en todo el mundo.

Diabetes

- Según los datos mundiales del 2021, 525.65 millones de personas (270.84 millones de hombres y 254.81 millones de mujeres) tenían diabetes. La prevalencia de la diabetes estandarizada por edad fue de 6123.59 por cada 100,000.
- En el 2021, se estimó que la prevalencia de la diabetes estandarizada por edad entre las regiones fue mayor en Oceanía, seguida por África del Norte, el Medio Oriente, el Caribe y en la población norteamericana de altos ingresos.
- En el 2021, las tasas mundiales de mortalidad estandarizadas según la edad atribuibles a niveles altos de glucosa plasmática en ayunas fueron de 63.73 por cada 100,000. En el 2021, las tasas de mortalidad estandarizada por edad atribuibles a niveles altos de glucosa plasmática en ayunas fueron más altas en Oceanía, seguidas de África Subsahariana Central y del Sur, África del Norte y el Medio Oriente.

Carga Mundial de Enfermedades: Hoja de Datos Estadísticos del 2025

- En el 2021, las tasas mundiales de mortalidad estandarizadas según la edad atribuibles a diabetes fueron de 19.61 por cada 100,000. La mortalidad estandarizada por edad atribuible a la diabetes fue más alta en Oceanía, seguida del África Subsahariana del Sur. Las tasas más bajas se registraron en Asia-Pacífico en personas con altos ingresos.

Las hojas informativas, infografías y publicaciones actuales y anteriores de la Actualización de Estadísticas pueden descargarse en el siguiente enlace:

[Heart and Stroke Association Statistics | American Heart Association](#) (Sitio web en inglés).

Muchas estadísticas de esta hoja de datos provienen de tabulaciones no publicadas compiladas para el documento de la 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 citará alguna de las estadísticas de esta hoja de datos, revisa por completo el documento de Estadísticas sobre Enfermedades Cardíacas y Derrames Cerebrales (Ataques 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:

Martin SS, Aday AW, Allen NB, Almarzooq ZI, Anderson CAM, Arora P, Avery CL, Baker-Smith CM, Bansal N, Beaton AZ, Commodore-Mensah Y, Currie ME, Elkind MSV, Fan W, Generoso G, Gibbs BB, Heard DG, Hiremath S, Johansen MC, Kazi DS, Ko D, Leppert MH, Magnani JW, Michos ED, Mussolino ME, Parikh NI, Perman SM, Rezk-Hanna M, Roth GA, Shah NS, Springer MV, St-Onge M-P, Thacker EL, Urbut SM, Van Spall HGC, Voeks JH, Whelton SP, Wong ND, Wong SS, Yaffe K, Palaniappan LP; 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 (Asociación Americana del Corazón). 2025 Heart disease and stroke statistics: a report of US and global data from the American Heart Association. *Circulation*. Publicado en línea el 27 de enero del 2025.

Dirija 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).