

Hoja de datos de la Actualización de estadísticas de enfermedades cardíacas y ataques o derrames cerebrales del 2026 Carga mundial de enfermedades

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 American Heart Association (Asociación Americana del Corazón) del 2024.

Todos los datos presentados en esta hoja de datos representan datos a nivel mundial.

Enfermedades Cardiovasculares (ECV)

- En el 2021, se atribuyeron aproximadamente 19.41 millones de muertes a nivel mundial a las ECV. La tasa de mortalidad mundial estandarizada según la edad asociada con las ECV fue de 235.18 por cada 100,000 personas. La prevalencia mundial de las ECV era de 612.06 millones. La tasa de prevalencia estandarizada según la edad asociada con las ECV fue de 7178.73 por cada 100,000 personas.
- 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, 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). La tasa de prevalencia estandarizada según la edad fue de 2946.38 por cada 100,000 personas (3610.24 por cada 100,000 hombres; 2357.61 por cada 100,000 mujeres).
- En el 2021, en África del Norte y Medio Oriente, se observaron 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, y la cantidad de muertes fue más alta en los hombres que en las mujeres (5.00 millones y 3.99 millones, respectivamente). En el 2021, la tasa mundial de mortalidad estandarizada según la edad por ECI fue de 108.73 por cada 100,000 personas (136.84 por cada 100,000 hombres; 85.32 por cada 100,000 mujeres).
- Las tasas de mortalidad por ECI fueron más altas en Asia Central, Europa Oriental, África del Norte y 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. En el 2021, las tasas de prevalencia estandarizadas según la edad a nivel mundial fueron de 1099.31 por cada 100,000 personas en el caso del ataque o derrame cerebral, 819.47 por cada 100,000 personas para el accidente cerebrovascular isquémico, 194.51 por cada 100,000 personas con respecto a la hemorragia intracerebral y 92.17 para la hemorragia subaracnoidea.

Consulta la Actualización de estadísticas completa para obtener referencias e información adicional sobre las estadísticas informadas. Muchas de las estadísticas que figuran en esta hoja de datos proceden de la siguiente fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation (Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud). Se utiliza con permiso. Todos los derechos reservados. www.healthdata.org/gbd/about (sitio web en inglés).

©2026 American Heart Association, Inc. Todos los derechos reservados. Se prohíbe el uso no autorizado.

Carga mundial de enfermedades: hoja de datos de la Actualización de estadísticas del 2026

- En general, en el 2021, las tasas de prevalencia estandarizadas según la edad del ataque o derrame cerebral fueron más altas en África Subsahariana, Asia Oriental, Asia Central y el Sudeste Asiático. Las tasas más bajas se registraron en Australasia.
 - La prevalencia estandarizada según la edad del accidente cerebrovascular isquémico fue más alta en África Subsahariana del Sur, seguida por África Subsahariana Occidental y Asia Oriental y Central.
 - La prevalencia estandarizada según la edad de la hemorragia intracerebral fue más alta en África Subsahariana Occidental, el 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. 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, las tasas de mortalidad estandarizadas según la edad a nivel mundial fueron de 87.45 por cada 100,000 personas en el caso del ataque o derrame cerebral en total, 44.18 por cada 100,000 personas para el accidente cerebrovascular isquémico, 39.09 por cada 100,000 personas con respecto a la hemorragia intracerebral y 4.18 por cada 100,000 para la 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 según la edad atribuible al accidente cerebrovascular isquémico fue mayor en Europa Oriental, seguida por África del Norte, Medio Oriente y Asia Central. La mortalidad más baja se registró en Australasia.
 - La mortalidad estandarizada según la edad atribuible a la hemorragia intracerebral fue más alta en Oceanía, seguida por el Sudeste Asiático, Asia Oriental y África Subsahariana Central y Oriental.
 - La mortalidad estandarizada según la edad estimada por hemorragia subaracnoidea fue más alta para Oceanía, seguida por el Sudeste Asiático y Latinoamérica Andina.

Presión arterial alta

- La presión arterial sistólica alta se asoció con 10.85 millones de muertes en todo el mundo en el 2021. La tasa de mortalidad mundial estandarizada según la edad asociada con la presión arterial alta fue de 131.10 por cada 100,000 personas.
- Las tasas de mortalidad estandarizadas según la edad atribuibles a la presión arterial sistólica alta fueron mayores en Asia Central, seguidas por Europa Oriental, África Subsahariana Central, África del Norte y Medio Oriente.
- En el 2019, la presión arterial alta fue 1 de los 5 principales factores de riesgo para la carga de enfermedades (pérdida de años de vida por mortalidad prematura y años de vida ajustados en función de la discapacidad) en todas las regiones del mundo, excepto en Oceanía y en las regiones del este, el centro y el oeste de la África Subsahariana.

Sangre con Niveles Altos de Colesterol y Otros Lípidos

- 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, la tasa mundial de mortalidad estandarizada según la edad atribuible al nivel alto de colesterol de lipoproteínas de baja densidad fue de 43.67 por cada 100,000 personas.
- En el 2021, las tasas de mortalidad estandarizadas según la edad atribuibles al nivel alto de colesterol de lipoproteínas de baja densidad fueron más altas en Europa Oriental, seguida por Asia Central, África del Norte y Medio Oriente.

Carga mundial de enfermedades: hoja de datos de la Actualización de estadísticas del 2026

Tabaco

- 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 2021, la tasa mundial de mortalidad estandarizada según la edad atribuible al tabaco fue de 85.66 por cada 100,000 personas.
- 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.
 - En el estudio 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 alta 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.

Actividad física

- En el 2021, la escasa actividad física se asoció con una estimación de 0.66 millones de muertes a nivel mundial. 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.
- 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, 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.

Sobrepeso y obesidad

- En el 2021, un índice de masa corporal alto se asoció con 3.71 millones de muertes en todo el mundo. En el 2021, 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.
- 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.

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 mundial estandarizada según la edad de la diabetes fue de 6123.59 por cada 100,000 personas.
- En el 2021, se estimó que la prevalencia de la diabetes entre las regiones fue mayor en Oceanía, seguida por África del Norte, Medio Oriente, el Caribe y en la población norteamericana de altos ingresos.
- En el 2021, hubo 1.66 millones de muertes por diabetes en el mundo. En el 2021, la tasa mundial de mortalidad estandarizada según la edad atribuible a la diabetes fue de 19.61 por cada 100,000 personas.
- Las tasas de mortalidad estandarizadas según la edad atribuibles a la diabetes fueron más altas en Oceanía, seguida del África Subsahariana del Sur. Las tasas más bajas se registraron en Asia-Pacífico en personas con altos ingresos.
- En el 2021, hubo 5.29 millones de muertes en todo el mundo atribuibles a un nivel alto de glucosa en plasma en ayunas. En el 2021, la tasa mundial de mortalidad estandarizada según la edad atribuible a un nivel alto de glucosa en plasma en ayunas fue de 63.73 por cada 100,000 personas.
- En el 2021, las tasas de mortalidad estandarizadas según la edad atribuibles a un nivel alto de glucosa en plasma en ayunas fueron más altas en Oceanía, seguidas de África Subsahariana Central y del Sur, África del Norte y Medio Oriente.

Carga mundial de enfermedades: hoja de datos de la Actualización de estadísticas del 2026

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, Ogungbe O, Parikh NI, Perez MV, Perman SM, Sarraju A, Shah NS, Springer MV, St-Onge M-P, Thacker EL, Tierney S, Uribut 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).