



441 - DIFERENCIAS DE MORTALIDAD POR SEXO EN EL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO EN ESPAÑA: EXPLORACIÓN DESCRIPTIVA A PARTIR DE INDICADORES PÚBLICOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

E. Bautista-Martín, E. Plans-Beriso

Escuela Nacional de Sanidad-ISCIII; Centro Nacional de Epidemiología-ISCIII.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Las desigualdades de género en los resultados en salud cardiovascular han sido descritas a nivel nacional e internacional, observándose un peor pronóstico en las mujeres con infarto agudo de miocardio (IAM) respecto a los hombres. El objetivo de este trabajo es describir las diferencias de mortalidad por sexo en el IAM utilizando indicadores del Sistema Nacional de Salud (SNS), como ejercicio de vigilancia de equidad en salud e identificación de posibles vacíos de conocimiento.

Métodos: Se realizó una consulta de los indicadores relacionados con el IAM disponibles en la web de Indicadores Clave del SNS: tasa de hospitalización por IAM, tasa de realización de angioplastia, y mortalidad intrahospitalaria tras infarto y tras angioplastia coronaria. Se generaron gráficos y mapas para describir estas diferencias entre hombres y mujeres, y sus tendencias temporales.

Resultados: De forma consistente, se observa que, pese a presentar menores tasas de hospitalización por IAM, la mortalidad intrahospitalaria postinfarto es mayor en mujeres que en hombres (8,6 y 5,2 respectivamente en 2023 por cada 100 altas). La tendencia temporal de este indicador de mortalidad es decreciente, aunque las diferencias de género se mantienen a lo largo del tiempo, con variaciones geográficas de magnitud. Asimismo, las mujeres presentan una menor tasa de realización de angioplastias y, paradójicamente, mayor mortalidad asociada a este procedimiento. Estos hallazgos son descriptivos y exploratorios; su interpretación causal requerirá evaluar otros factores asociados, como variables clínicas o de gravedad al ingreso.

Conclusiones/Recomendaciones: Los indicadores clave del SNS permiten identificar la persistencia de desigualdades de género entorno a la atención al IAM y su desenlace. Estos resultados deberían ser utilizados como punto de partida para fortalecer la vigilancia en equidad de género y promover investigaciones que profundicen en el origen de estas desigualdades y analizar sus determinantes clínicos, sociales y organizativos.