

INTRODUCCION

El cambio en la prestación de servicios de salud ocurrido en Costa Rica durante las últimas dos décadas, ha producido importantes variaciones en el perfil de la morbi-mortalidad (Saénz L. 1983).

En la década de los 70 se implantó un modelo de atención basado en acciones preventivas y de atención primaria, cuyos resultados empezaron a observarse varios años después. En estos años se redujo la mortalidad infantil originando un aumento en las enfermedades crónicas, especialmente aquellas que afectan al aparato cardiovascular. De hecho, las enfermedades cardiovasculares ocupan el primer lugar como causa de muerte general actualmente. (Jara, 1983).

La importancia de estas enfermedades es múltiple. En primer término, por la enfermedad en si y sus repercusiones a nivel familiar y en segundo, porque su atención demanda costos muy elevados por servicios especializados y por invalidez.

Las enfermedades cardiovasculares representan un gran grupo de padecimientos de diversa etiología. Estas enfermedades, están sujetas a cambios inducidos por factores tales como el mejoramiento de la atención médica, asistencial y preventiva, al cambio en la estructura de la población y el aumento de la esperanza de vida de las poblaciones.

Al igual que en otros países, la enfermedad isquémica del corazón representa la causa más importante de muerte por enfermedad cardiovascular en nuestro país. (León, M. 1983).

En los últimos veinte años, los países desarrollados han logrado reducir la mortalidad cardiovascular, y en especial aquella producida por la enfermedad isquémica del corazón (Simons, L., 1986). Los cambios más importantes han ocurrido en los Estados Unidos, Australia, Canadá, Bélgica y Japón, en contraste con aumentos en las tasas de mortalidad por esta enfermedad en algunos países de Europa Central (Simons, L., 1986)

El aumento relativo en la mortalidad por enfermedades cardiovasculares observado en Costa Rica desde finales de los años 70 puede obedecer a múltiples causas. El objetivo del presente estudio es el de analizar este cambio con la información de los registros de mortalidad por enfermedades cardiovasculares durante el período de 1973 a 1984. Se exploran y discuten los posibles mecanismos del cambio, así como los factores que podrían estar interviniendo en la pobre reducción de algunas de estas enfermedades.