Hipertensión: La deuda pendiente con nuestra salud cardiovascular

Por **Jorge Jalil**, presidente de la Sociedad Chilena de Cardiología (SOCHICAR)

Cada 17 de mayo, el mundo vuelve a recordar lo que parece no querer aprender: la hipertensión arterial sigue siendo el principal factor de riesgo cardiovascular y, sin embargo, sigue siendo ignorada con una constancia que ya resulta difícil de justificar.

Las cifras del segundo Informe Mundial sobre Hipertensión de la OMS, publicado en septiembre de 2025, son brutales en su claridad: 1,4 mil millones de personas en el mundo tienen presión arterial alta, pero solo una de cada cinco la tiene bajo control. No es una estadística nueva. Es una estadística que no hemos logrado mover.

En Chile, la situación refleja esa misma paradoja. Aproximadamente uno de cada cuatro hombres y una de cada cinco mujeres vive con hipertensión; son más de cuatro millones de personas. Y aunque hay razones para el optimismo los desafíos que quedan son formidables. Porque una cosa es diagnosticar y otra muy distinta es controlar: apenas un 33% de los hipertensos tiene su presión arterial controlada. Es decir, dos de cada tres personas que ya saben que son hipertensas siguen expuestas a sus peores consecuencias.

El problema no es solo médico. Es cultural, social y educativo. Aunque hay más información disponible que nunca, la conciencia sigue siendo baja, especialmente entre los hombres. Las mujeres, según la última Encuesta Nacional de Salud, no solo se controlan más, sino que tienen mejores tasas de tratamiento. Esto no es trivial: la hipertensión puede empezar

a desarrollarse desde los 30 o 40 años, y cuando no se detecta a tiempo, puede llevar años generando daño en silencio.

¿Estamos haciendo lo suficiente para prevenirla? La respuesta es no. A pesar de las recomendaciones claras —alimentación sana, ejercicio regular, menos sal, no fumar, controles médicos frecuentes—, seguimos normalizando hábitos que nos acercan peligrosamente al límite. Y lo peor: seguimos tratando la hipertensión como un tema de adultos mayores, cuando hace tiempo dejó de serlo.

Hay que actuar desde temprano. Necesitamos campañas educativas permanentes, estrategias de detección masiva en espacios laborales y mayor acceso a tratamientos eficaces. Pero, sobre todo, una nueva cultura de salud, que entienda que no basta con pastillas: hay que cambiar el estilo de vida, desde la mesa hasta la rutina diaria.