Infarto silencioso: el enemigo que no duele pero mata

- *En el marco del Mes del Corazón, especialistas destacan cómo cada año, miles de chilenos sufren un infarto sin saberlo. Sin dolor de pecho ni señales de alarma evidentes, el infarto silencioso daña el corazón en silencio y solo se descubre cuando el daño ya está hecho.*

Agosto 2026.- Las enfermedades cardiovasculares continúan siendo la primera causa de muerte en Chile. Según datos recientes del Departamento de Estadística eInformación de Salud (DEIS), durante 2025 casi 4.500 chilenos fallecieron a causa de infartos al miocardio, consolidando a estas patologías como el principal desafío sanitario del país. Dentro de este panorama preocupante, existe una amenaza particularmente insidiosa: el infarto silencioso, una forma de ataque cardíaco que puede ocurrir sin que la persona lo advierta. Frente a esta realidad, agosto, Mes del Corazón, se convierte en una oportunidad clave para reforzar la prevención, promover hábitos saludables y generar conciencia sobre la importancia de reconocer los factores de riesgo y actuar a tiempo.

“El infarto silencioso es quizás la manifestación más traicionera de la enfermedad coronaria. El corazón sufre un daño real y permanente, pero el paciente no recibe la señal de alarma que debería llevarlo a consultar a tiempo”, explica el Dr. Carlos Fernández, Presidente de la Fundación SOCHICAR.

¿Qué es un infarto silencioso?

El término “infarto silencioso” describe un infarto agudo al

miocardio que ocurre con síntomas mínimos, atípicos o incluso sin dolor torácico evidente. Como en cualquier infarto, una arteria coronaria se obstruye y provoca daño en el músculo cardíaco. La diferencia radica en que el síntoma primordial, el dolor opresivo en el pecho que puede irradiarse al cuello, mandíbula, brazo izquierdo o parte alta del abdomen, no se presenta de forma clara o directamente reconocible para el paciente.

Muchos de estos infartos son diagnosticados semanas, meses o incluso años después del episodio, al realizarse un electrocardiograma o un examen de imágenes cardíacas de rutina. El problema es que, a pesar de ser “silencioso”, este tipo de infarto no es benigno: se asocia a mayor riesgo de insuficiencia cardíaca, arritmias y mortalidad cardiovascular futura.

Por qué puede pasar desapercibido

- Alteraciones en la percepción del dolor, especialmente en personas con neuropatía diabética.
- Presentación atípica en mujeres y adultos mayores, con síntomas leves que el paciente suele atribuir a estrés, cansancio, problemas digestivos o musculares.

Señales de alerta en mujeres y adultos mayores

En mujeres, adultos mayores y pacientes diabéticos, los síntomas pueden ser muy distintos al dolor torácico clásico, o incluso estar completamente ausentes. Las manifestaciones que deben alertar incluyen:

- Fatiga intensa o inusual y falta de aire sin causa aparente.
- Náuseas o sensación de indigestión persistente.
- Sudoración fría, mareos o sensación de desmayo.
- Dolor en mandíbula, cuello, espalda o brazos.
- Disminución brusca de la tolerancia al ejercicio.
- En adultos mayores: confusión o deterioro funcional

repentino como único síntoma.

“En la práctica clínica vemos con frecuencia a pacientes, especialmente mujeres y adultos mayores, que llegan con un electrocardiograma que evidencia un infartoantiguo del que no tenían conciencia. Esto nos recuerda que los síntomas cardiovasculares no siempre son los que aparecen en las películas, y que la educación de la población en este tema puede literalmente salvar vidas”, advierte el Dr. Fernández.

Factores de riesgo y prevención

Los factores de riesgo del infarto silencioso son los mismos que los de cualquier infarto o accidente cerebrovascular:

- Diabetes mellitus, hipertensión arterial y colesterol elevado.
- Tabaquismo y obesidad abdominal.
- Sedentarismo y estrés crónico.
- Enfermedad renal crónica, edad avanzada y antecedentes familiares.

La prevención cardiovascular, idealmente desde la infancia, tiene un rol fundamental. Mantener un estilo de vida saludable implica actividad física regular, alimentación tipo mediterránea, no fumar y mantener un peso adecuado. Además, es clave controlar periódicamente la presión arterial y conocer los niveles de colesterol y azúcar en la sangre. Quienes ya presentan hipertensión, diabetes o dislipidemia deben mantener un control médico regular y una buena adherencia al tratamiento.

El control médico regular es la primera línea de detección. Un electrocardiograma puede revelar la presencia de un infarto antiguo, que recibirá el apellido “silente” cuando el paciente no recuerda haber tenido un episodio de dolor torácico. Una vez sospechado, el ecocardiograma será fundamental para confirmar el diagnóstico y evaluar el daño al músculo cardíaco.