



La hipertensión arterial: tan silenciosa como es, termina gritando más fuerte que todos

High blood pressure: as silent as it is, it ends up screaming
louder than everyone else

Luz T. Cabral Gueyraud¹

¹ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección de Cardiología. Hospital Nacional. Itauguá, Paraguay

Editor responsable: Raúl Real. Universidad Nacional de Asunción, Paraguay.

La hipertensión arterial (HTA) es uno de los factores de riesgos que tienen alta prevalencia en Latinoamérica, siendo del 35,4% de la población en un grupo etario que oscila entre los 30 a 69 años. Es, además, una de las responsables de la enfermedad cardiovascular, así como también uno de los factores responsables de mayor morbilidad y mortalidad constatándose más de 2,6 millones de muertes de causa cardiovascular. Anualmente, en Latinoamérica, alrededor de 662.000 muertes ocurren entre los 30 y 69 años, siendo además una de las causas de discapacidad. Lo triste es que este flagelo ocurre más frecuentemente en países de bajos y medianos ingresos como muchos de nuestros países en este continente incluyendo el nuestro ⁽¹⁻⁵⁾.

En nuestro país también tiene una alta prevalencia, que es del 42% según datos actuales del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. En el estudio MMM que se realizó en Paraguay entre los años 2017 y 2019, se encontró una proporción de HTA del 42,7%, con una edad media de 41,7 años. El 41,4 %, eran hombres y el 58,6 % mujeres a lo largo de los 3 años del estudio ⁽³⁾. Estos datos nos demuestran que la HTA es un problema importante de salud pública en Paraguay, afectando a una población en un grupo etario económicamente activo. Lo llamativo, además, era que solo el 49,6% de ellos tenían medicación antihipertensiva y solo el 21,7% estaban controlados, concordando con los datos que se manejan a nivel de Latinoamérica y del mundo ^(1,3).

Artículo recibido: 10 noviembre 2025

Artículo aceptado: 15 noviembre 2025

Autor correspondiente:

Dra. Luz T. Cabral Gueyraud

Correo electrónico: luzcabral@yahoo.com



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons CC-BY 4.0

Cómo referenciar este artículo: Cabral Gueyraud LT. La hipertensión arterial: tan silenciosa como es, termina gritando más fuerte que todos. Revista Paraguaya de Cardiología 2025; 2 (2): 04-06

Se ha demostrado fehacientemente que el tratar en forma temprana, oportuna y correcta la HTA se reducen los riesgos de eventos cardiovasculares y su morbimortalidad, aumentando la esperanza de vida ⁽⁶⁾. El desarrollo de estudios y guías de práctica clínica han buscado mejorar el manejo de los pacientes y reducir sus consecuencias. Sin embargo, la realidad es otra, puesto que sus cifras mencionadas persisten. Además, un fenómeno altamente preocupante es el hecho de que más de un tercio de los pacientes que toman medicación en Latinoamérica no alcanzan los niveles de presión arterial objetivo, y solo el 28,6% alcanzó el objetivo más estricto.

En nuestro país solo el 61,8% de los hipertensos son conscientes de su patología, y muy pocos, menos del 50%, tienen medicación antihipertensiva ⁽³⁾. La falta de adherencia por parte de nuestros pacientes es una realidad que tiene muchas aristas, desde el económico, social, nuestra propia idiosincrasia (que incluye el uso de "remedios tuyos") y la falta de conciencia de enfermedad, planteándose como una de las causas la falta de educación y la inercia terapéutica o viceversa. La ignorancia sobre las enfermedades es un factor determinante de la irresponsabilidad de nuestros pacientes, lo que conduce a elevados índices de morbilidad y mortalidad, principalmente debido a la falta de adherencia ⁽⁴⁾. Los estudios muestran que el conocimiento sobre la enfermedad mejora significativamente la adherencia ^(4, 6).

Para abordar este desafío, es necesario capacitar a médicos, equipos sanitarios, pacientes, cuidadores y comunidades. Solo mediante una educación continua por ambos lados, médicos y a la población en general, puede lograrse un cambio en la salud pública.

Se debe trabajar en políticas de salud cardiovascular enfocadas no solo en la terapéutica sino también en la prevención. Se debe involucrar a más actores, como el de otras carteras del Estado como los Ministerios de Educación, de Economía y las sociedades científicas afines para el fortalecimiento de programas educativos, así como la implementación de accesos a fármacos necesarios para el control de esta patología.

Reflexionemos en que la HTA tan silenciosa como es, termina gritando más fuerte que todos.

Dra. Luz T. Cabral Gueyraud, FACC
Editorialista invitada

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez R, Coca A, Molina de Salazar D, Alcocer L, Aristizábal D, Barbosa E, et al. 2024 Latin American Society of Hypertension guidelines on the management of arterial hypertension and related comorbidities in Latin America. J Hypertens [Internet]. 2025; 43(1):1-34. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000003899>
2. Hipertensión [Internet]. Organización Panamericana de la Salud, 2025. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
3. Ortellado J, Paniagua M, Wang W, Beaney T, Poulter NR, González G, et al. May Measurement Month 2017–19: an analysis of blood pressure screening results from Paraguay. European Heart J Supp [Internet]. 2022; 24, F34–F37. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/eurheartjsupp/suac047>
4. Carvajal Oviedo CJ, García Lovelo GJ, Arboleda Núñez JV, Rojas Ortega SD, Martínez Pacheco YP, Fajardo Alegría DE et al. Inercia terapéutica en el manejo de la hipertensión en adultos mayores:

implicaciones clínicas. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. [Internet]. 2025; 12(1):e12132501. Disponible en: <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2025.e12132501>

5. Sosa Liprandi, A, Baranchuk, A, López-Santi R, Wyss F, Piskorz D, Puente A, et al. El control de la hipertensión arterial, una asignatura pendiente. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2022; 46:1. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.147>

6. Rahimi K, Bidel Z, Nazarzadeh M, Copland E, Canoy D, Ramakrishnan R, et al. Pharmacological blood pressure lowering for primary and secondary prevention of cardiovascular disease across different levels of blood pressure: an individual participant-level data meta-analysis. Lancet [Internet]. 2021; 397(10285): 1625–1236. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00590-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00590-0)