

Como hipertensión o ACV, según proyección de la Asociación Estadounidense del Corazón publicada ayer:

Seis de cada 10 mujeres tendrán alguna enfermedad cardiovascular hacia 2050

Se estima también que casi un tercio de la población femenina de entre 22 y 44 años presente patologías de este tipo. Médicos llaman a reducir obesidad, hipertensión y sedentarismo de forma "urgente".

JANINA MARCANO

“Una de cada tres mujeres morirá de enfermedad cardiovascular; quizás sea su abuela, su madre o su hija”, advirtió Karen Maddox, profesora de salud pública de la U. de Washington en San Luis (EE.UU.) y miembro de la Asociación Estadounidense del Corazón.

La advertencia acompaña un informe publicado ayer en la revista

Circulation, el cual proyecta que seis de cada diez mujeres en Estados Unidos tendrán algún tipo de enfermedad cardiovascular hacia 2050.

El cálculo considera patologías como enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca y fibrilación auricular (un tipo de arritmia).

Las cifras tienen que ver con la evolución de una tendencia ya instalada: las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en mujeres en el mundo, de acuerdo con la OMS.

Y, según los autores del nuevo artículo, el aumento sostenido de factores de riesgo multiplicará los diagnósticos en las próximas décadas.

“Estamos viendo un incremento sostenido en hipertensión, diabetes y obesidad, particularmente en mujeres jóvenes, lo que impulsará más enfermedad cardiovascular en las próximas décadas”, explicó Maddox a “El Mercurio” sobre las causas de las proyecciones del informe.



“Tendíamos a pensar en enfermedades cardiovasculares como un problema de hombres, algo que es profundamente erróneo. Las mujeres deben tomar conciencia, reducir la obesidad y controlar su presión arterial”, dice Óscar Moreno, cardiólogo.

De hecho, uno de los cálculos más llamativos del trabajo es que el deterioro no se limita a mujeres mayores. Según las estimaciones, casi un tercio de las mujeres entre 22 y 44 años tendrá algún tipo de enfermedad cardiovascular —incluida hipertensión, que subirá más del 11%— hacia 2050.

Para médicos locales, esto es el resultado de un cambio en la distribución de los factores de riesgo. “Hoy vemos más obesidad, hipertensión, diabetes y dislipidemia (alteración de los lípidos en sangre) en mujeres jóvenes que hace una o dos décadas; por lo tanto, los infartos y accidentes cerebrovasculares aparecen antes también”, señala Óscar Moreno,

cardiólogo de Clínica Dávila.

Javier Gárate, cardiólogo y fundador del Centro Avanzado Cardiovascular de RedSalud, agrega que, si bien tradicionalmente se ha dicho que los estrógenos protegen la salud cardiovascular de la mujer antes de la menopausia, “esa protección se reduce ante factores de riesgo importantes, como obesidad o hipertensión”, explica.

Además, elementos como el mal dormir, el estrés crónico y el sedentarismo pueden aumentar aún más el deterioro, agrega.

Mónica Acevedo, cardióloga y directora de la Sociedad Chilena de Cardiología y Cirugía Cardiovascular (Sochicar), advierte que el fenó-

meno se entrelaza también con cambios reproductivos. “Estamos viendo más embarazos a mayor edad y eso trae más casos de hipertensión en la gestación. Y sabemos que la hipertensión y la diabetes en el embarazo ponen a la mujer en mayor riesgo cardiovascular a futuro”, afirma.

Futuro local

Aunque el estudio se basa en datos estadounidenses, cardiólogos locales alertan de que el escenario no resulta ajeno a la realidad chilena.

Para Acevedo, los números “son absolutamente creíbles” y aplican para la población local “porque estamos muy parecidos a Estados Uni-

dos y eso es súper preocupante”.

Según explica, su equipo publicó en 2025 un análisis sobre salud cardiovascular femenina, “el cual mostró que Chile comparte prácticamente los mismos factores de riesgo que Estados Unidos”.

Acevedo precisa: “En mujeres de Santiago encontramos cerca de un 15% de diabetes, 30% de hipertensión y más de 30% de obesidad. Estamos muy parecidos”, dice.

Gárate coincide. “En obesidad estamos apenas dos puntos porcentuales por debajo de Estados Unidos. Hoy más del 30% de los chilenos es obeso”, afirma.

“Si uno mira en el tiempo las curvas de prevalencia en las últimas encuestas nacionales, las cifras de obesidad e hipertensión han subido de manera importante. Yo creo que las proyecciones en el país debieran acercarse a lo que indica este trabajo de Estados Unidos”, sostiene.

Lo mismo aplica para las mujeres jóvenes, afirman los médicos, quienes comentan que el fenómeno se observa en la práctica clínica. “Estoy viendo mujeres de 30 años con obesidad e insuficiencia cardíaca”, advierte Acevedo. “Esto obliga a que pediatras y ginecólogos se involucren activamente en la prevención desde la infancia”, agrega.

En la misma línea, Gárate apunta que “los hombres venían presentando infartos a los 30, incluso a los 25, y eso en las mujeres no pasaba, pero ahora se ve cada vez más”.

Los médicos concuerdan en que prevenir es el mensaje. “El tabaquismo, la hipertensión, la diabetes y el colesterol alto se pueden tratar. Y la obesidad se aborda con cambios en el estilo de vida”, subraya Moreno.

Gárate plantea que “no hay que esperar a los 50 años para preocuparse del corazón. Caminar 150 minutos a la semana, mantener un peso saludable, dormir bien y evitar el tabaco son medidas que reducen significativamente el riesgo”.

Para Acevedo, el llamado es “urgente”. Y es enfática en que “la intervención debe comenzar desde la infancia. Si no actuamos ahora sobre los factores de riesgo, veremos más infartos, más accidentes vasculares y más insuficiencia cardíaca en mujeres en las próximas décadas”.