

BOLÍN epidemiológico



¡Hipertensión Arterial!

Junio 2026

Introducción:

La hipertensión arterial (HTA) es una de las condiciones de salud más frecuentes en la población y representa un importante reto en salud pública, debido a su impacto en la calidad de vida y en el riesgo de desarrollar otras enfermedades.

En muchos casos puede pasar desapercibida, ya que no siempre presenta síntomas, lo que dificulta su identificación oportuna si no se realizan controles periódicos.

Cuando no se detecta y controla adecuadamente, puede generar complicaciones que afectan órganos como el corazón, el cerebro y los riñones, aumentando el riesgo de eventos graves.

Por eso es fundamental el control regular, el seguimiento médico y la adopción de hábitos saludables para prevenir complicaciones y mantener una buena calidad de vida.

Situación del evento:

En el mundo:

Según información de la Organización Mundial de la Salud¹, a nivel mundial se estima que en 2024 había alrededor de 1.400 millones de adultos entre 30 y 79 años con hipertensión, lo que representa cerca del 33 % de la población en este grupo de edad.

Del total de personas con hipertensión en el mundo, se observa que:

- Aproximadamente 2 de cada 3 personas viven en países de ingresos bajos y medianos. Esto significa que la mayoría de los casos se concentran en contextos donde pueden existir mayores dificultades para la detección temprana y el control de la enfermedad.
- Se estima que 600 millones de adultos con hipertensión (44%) desconocen que padecen esta afección.

- Aproximadamente 630 millones de adultos con hipertensión (44%) están diagnosticados y reciben tratamiento.
- Aproximadamente 320 millones de adultos con hipertensión (23%) tienen controlada la afección.
- La hipertensión es una de las causas principales de muerte prematura en el mundo.

En Colombia:

Durante el periodo comprendido entre julio de 2023 y junio de 2024, se registraron más de 214.000 casos nuevos de hipertensión arterial, lo que representa una disminución cercana al 30% frente al año anterior². Este comportamiento puede estar relacionado no solo con una posible reducción en la notificación, sino también con la necesidad de fortalecer las estrategias de captación y detección temprana, ya que muchas personas pueden tener la enfermedad sin saberlo.

Además, según información de la Cuenta de Alto Costo (CAC) se observó que:

- La cantidad de casos nuevos ha venido disminuyendo en los últimos años, alcanzando en este periodo la tasa más baja desde 2017, con aproximadamente 4 casos por cada 100 personas.
- A pesar de esto, el número total de personas que viven con hipertensión sigue siendo alto, superando los 6 millones de personas en el país.
- En total, cerca de 12 de cada 100 personas tienen hipertensión, lo que confirma que es una condición frecuente en la población.
- La mayor frecuencia de casos se presentó en la región Central, que incluye principalmente departamentos como Cundinamarca, Boyacá, Tolima, Huila y Bogotá, seguida por regiones como el Caribe.
- Se registraron más de 130 mil muertes en personas con diagnóstico de hipertensión, con un aumento cercano al 8 % frente al periodo anterior.
- La mayoría de las muertes ocurrieron en personas mayores, con una edad promedio cercana a los 80 años.
- La tasa de mortalidad fue cercana a 180 muertes por cada 100.000 habitantes, lo que resalta la importancia de mantener un adecuado control de la presión arterial para prevenir complicaciones.

En Famisanar:

- La prevalencia de hipertensión arterial (cantidad de personas diagnosticadas con HTA) en marzo 2026 alcanza el 15,6 por cada 100 afiliados, correspondiente a 320.082 usuarios diagnosticados entre una población total de 2.051.227 afiliados. Este valor se mantiene por encima de la meta esperada de 11,9 definida por la Cuenta de Alto Costo.
- La población caracterizada para HTA (140/90), con un total de 320.082 personas, evidencia una alta concentración territorial en el Distrito Capital, que representa el 43,5% (139.236), seguido por Cundinamarca con el 33,4% (106.790). En conjunto, estos dos territorios concentran cerca del 77% del total. En menor proporción, se destacan Boyacá con el 5,0% (15.995), Santander con el 4,1% (13.068) y Tolima con el 3,3% (10.538), mientras que el resto de los departamentos aportan participaciones individuales inferiores al 3%. Por sexo, se observa un predominio del sexo femenino, que corresponde al 58,7% (187.873), frente al 41,3% del sexo masculino (132.209).
- En relación con la edad, al analizar por cursos de vida se observa una menor presentación de la enfermedad en la juventud (18 a 28 años), que en conjunto aporta menos del 5% del total. A partir de la adultez (29 a 59 años) aumenta de manera importante la proporción de personas, concentrando cerca del 45% del total, con un crecimiento progresivo a medida que avanza la edad. Por su parte, la vejez (60 años y más) agrupa aproximadamente el 50% de los casos, siendo el grupo con mayor concentración. Este comportamiento muestra que la HTA es más frecuente en personas adultas y, especialmente, en adultos mayores.



Tablero seguimiento control clínico HTA Famisanar EPS. Marzo 20263.

Fuente: Cohorte Hipertensión Arterial Famisanar

El comportamiento evidencia un resultado favorable, con un 71,9% de control de presión arterial, superando la meta establecida del 60%. Esto refleja un desempeño adecuado en el manejo de la población con medición, así como el fortalecimiento continuo de las acciones para mantener y mejorar este logro en el tiempo.

- De esta población referente al control clínico, 230.182 usuarios presentan cifras $<140/90$ mmHg, lo que corresponde a un 71,9%, superando la meta del 60% que se proyecta desde la EAPB.
- La tendencia muestra mejora frente en el 2026, en enero (64,3%) y estabilidad frente a febrero (72,8%), consolidando niveles de control superiores al 70%.
- Se evidencian diferencias territoriales en el comportamiento del indicador, relacionadas con captación, seguimiento y adherencia, lo que requiere intervenciones focalizadas por departamento.
- En calidad de información, 86 de 119 IPS (72%) reportaron datos, cumpliendo el estándar de confiabilidad ($\geq 70\%$) y garantizando representatividad del análisis.
- De forma integral, el comportamiento muestra equilibrio entre captación (4.219 usuarios) y control (71,9%), con el reto principal de sostener el control de nuestra población afiliada.

¿Qué es la hipertensión arterial?

La hipertensión arterial (HTA) es una condición en la que la presión con la que la sangre circula por las arterias se mantiene elevada de forma constante. Esta presión aumenta la carga de trabajo del corazón y puede afectar progresivamente diferentes órganos del cuerpo.

La presión arterial se mide mediante dos valores:

- **Presión sistólica:** cuando el corazón se contrae y bombea sangre.
- **Presión diastólica:** cuando el corazón se relaja entre latidos.

Cuando estas cifras se mantienen elevadas en el tiempo, pueden generar daño en vasos sanguíneos, corazón, cerebro y riñones, incluso sin que la persona presente síntomas.





Clasificación de la presión arterial

Actualmente, las guías internacionales clasifican la presión arterial de la siguiente manera:

Clasificación	Presión sistólica (mmHg)	Presión diastólica (mmHg)
Normal	Menor a 120	Menor a 80
Elevada	120-129	Menor a 80
Hipertensión etapa 1	130-139	80-89
Hipertensión etapa 2	140 o más	90 o más
Crisis hipertensiva	Mayor a 180	Mayor a 120

Tablero seguimiento control clínico HTA Famisanar

EPS. Marzo 20263.

Fuente: Cohorte Hipertensión Arterial Famisanar

¿Qué significa esta clasificación?

- Desde valores mayores a 120/80, ya es importante iniciar cambios en el estilo de vida.
- A partir de cifras mayores a 130/80, se considera hipertensión y requiere seguimiento, aún no es necesario manejo con medicamentos.
- Cifras más altas aumentan el riesgo de complicaciones si no se controlan y, de ser confirmadas por el médico tratante, requieren intervención farmacológica.

Los factores de riesgo que debes conocer:

La hipertensión arterial puede desarrollarse de manera progresiva y está relacionada con factores que aumentan el riesgo de presentarla, entre ellos:

- Edad mayor de 40 años.
- Consumo elevado de sal y alimentación poco saludable.
- Sedentarismo y sobrepeso.
- Consumo de tabaco y alcohol.
- Antecedentes familiares de hipertensión o enfermedades del corazón.
- Presencia de otras condiciones como diabetes o colesterol elevado.
- Identificar y controlar estos factores es clave para prevenir complicaciones.

Ruta de atención en hipertensión arterial (intervenciones clave)

1. Detección temprana:

Incluye acciones dirigidas a identificar oportunamente personas con posibles cifras elevadas de presión arterial, tales como:

- **Contacto activo con usuarios** para agendamiento de consultas de detección y control.
- Estrategias extramurales (**tomas de laboratorios y valoración de presión arterial en domicilio**).
- Identificación de **población en riesgo** en consulta de medicina general o programas de promoción.
- Búsqueda de inasistentes y usuarios **sin controles recientes**.

2. Confirmación diagnóstica:

- Valoración por medicina general o especializada con tomas de presión arterial en diferentes momentos.
- Solicitud de laboratorios como: Glicemia, Perfil lipídico, creatinina, parcial de orina, microalbuminuria, entre otros.
- Identificación de daño en órganos como el corazón, los riñones o el cerebro, así como de otras enfermedades que puedan estar asociadas.

3. Clasificación del riesgo vascular:

Permite definir el nivel de riesgo del usuario mediante aplicación de escalas de riesgo cardiovascular (Framingham, OMS/WHO, entre otras), FINDRISK para riesgo de diabetes, evaluación de factores asociados: edad, tabaquismo, diabetes, colesterol, obesidad, entre otros, para orientar el manejo clínico.

4. Inicio del tratamiento:

- Intervención en estilos de vida: reducción de sal, actividad física, alimentación saludable.
- Inicio de tratamiento farmacológico antihipertensivo, según guías clínicas.
- Educación al usuario sobre su condición y autocuidado.
- Articulación con otros programas de riesgo.
- Coordinación con área de medicamentos para garantizar acceso y adherencia.

5. Seguimiento periódico:

- Consultas periódicas de control en medicina general y/o especializadas.
- Monitoreo de cifras de presión arterial.
- Ajuste de tratamiento según evolución.
- Seguimiento telefónico o por programas a usuarios inasistentes.
- Acciones para contactar a los usuarios, recordar sus citas y motivarlos a continuar con sus controles, evitando que interrumpen su atención.
- Registro y consolidación de la información en sistemas institucionales

6. Control de metas:

- Control de presión arterial (generalmente <140/90 mmHg).
- Monitoreo de indicadores como proporción de pacientes controlados.
- Identificación de pacientes no controlados para intervención intensificada.
- Evaluación de adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico.
- Acciones focalizadas en territorios o grupos con bajo cumplimiento.

¿Por qué es importante controlar la presión arterial?

La hipertensión es conocida como una enfermedad “silenciosa”, ya que muchas personas no presentan signos evidentes. Sin embargo, con el tiempo puede aumentar el riesgo de: Enfermedades del corazón, Accidente Cerebrovascular, Enfermedad renal y complicaciones a largo plazo.

Por eso, su detección y control oportuno son fundamentales.

Signos de alarma que NO debes ignorar:

- Dolor de cabeza intenso o persistente.
- Mareos o visión borrosa.
- Dolor en el pecho o dificultad para respirar.
- Palpitaciones o sensación de latidos irregulares.
- Debilidad o alteraciones neurológicas repentinas.

Estos signos pueden indicar descontrol de la presión arterial o complicaciones asociadas

¿Es posible controlar la presión arterial?

Si. Solo debes hacerlo mediante acciones constantes como:

- Realizar los controles periódicos a través del programa de tu IPS primaria.
- Seguir las recomendaciones médicas y el tratamiento indicado.
- Mantener estilos de vida saludables.



Si tienes factores de riesgo o ya has sido diagnosticado, consulta con tu IPS primaria, donde podrán evaluar tu estado de salud, definir tu riesgo cardiovascular y acompañarte en el control de tu presión arterial; un control oportuno puede prevenir complicaciones y mejorar tu calidad de vida.

EPS Famisanar

Línea amable: **601 307 8069**

Fuera de Bogotá (sin costo): **01 8000 91 66 62**

Cafam: **601 307 7011**

WhatsApp: **317 438 6000**

Colsubsidio: **601 744 7525**

(nivel nacional): **01 8000 91 0500**

WhatsApp: **312 404 3993**

Correo: **hipertensionydiabetes@famisanar.com.co**

¡Juntos por el cuidado de tu salud!