

Guías de práctica clínica ESC sobre
**el manejo de la presión
arterial elevada y
la hipertensión:
Información
para pacientes**



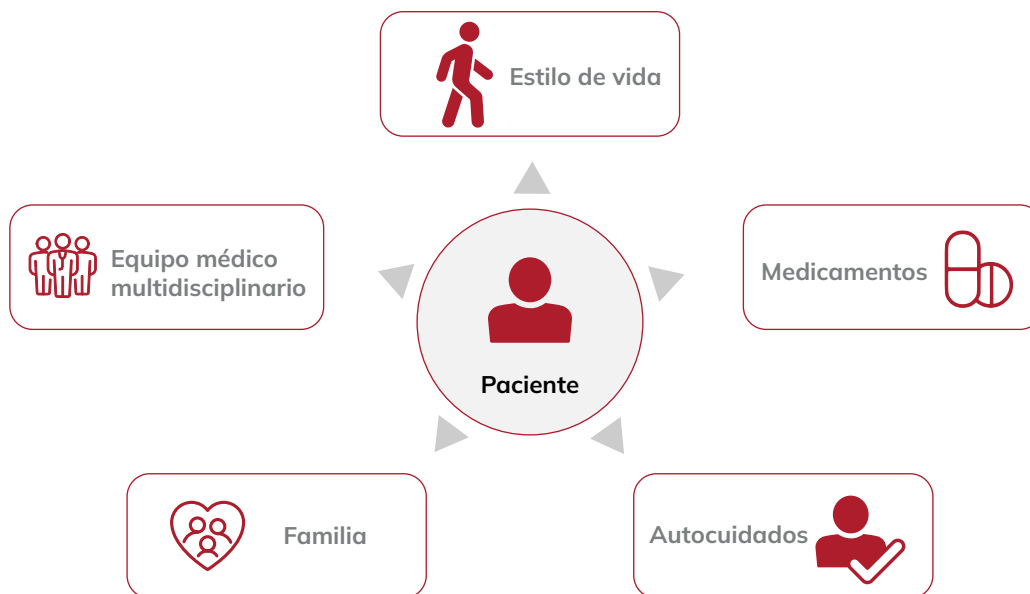
¿Qué son las guías de práctica clínica?

Las guías de práctica clínica son documentos creados por profesionales de la salud y científicos. Están principalmente diseñadas para los médicos y el personal de atención a la salud y en ellas se ofrecen recomendaciones sobre el diagnóstico y el tratamiento basadas en las últimas evidencias médicas y científicas disponibles. Con estas guías nos aseguramos de que los pacientes reciben la mejor atención posible.

¿Qué me aportará este documento?

Esta guía está diseñada para los pacientes y sus familias. Se basa en la [Guía de la Sociedad Europea de Cardiología \(ESC, por sus siglas en inglés\) 2024 sobre el manejo de la presión arterial elevada y la hipertensión](#).

La presión arterial (PA) es la presión de la sangre al fluir por las arterias. Como la presión del aire en las ruedas de los coches, es necesario comprobar la PA cada cierto tiempo. Si la PA es muy alta (hipertensión), puede provocar problemas de salud importantes. Puedes controlar la PA con la ayuda de tu equipo médico, el apoyo de tu familia y tu entorno y con un estilo de vida saludable.



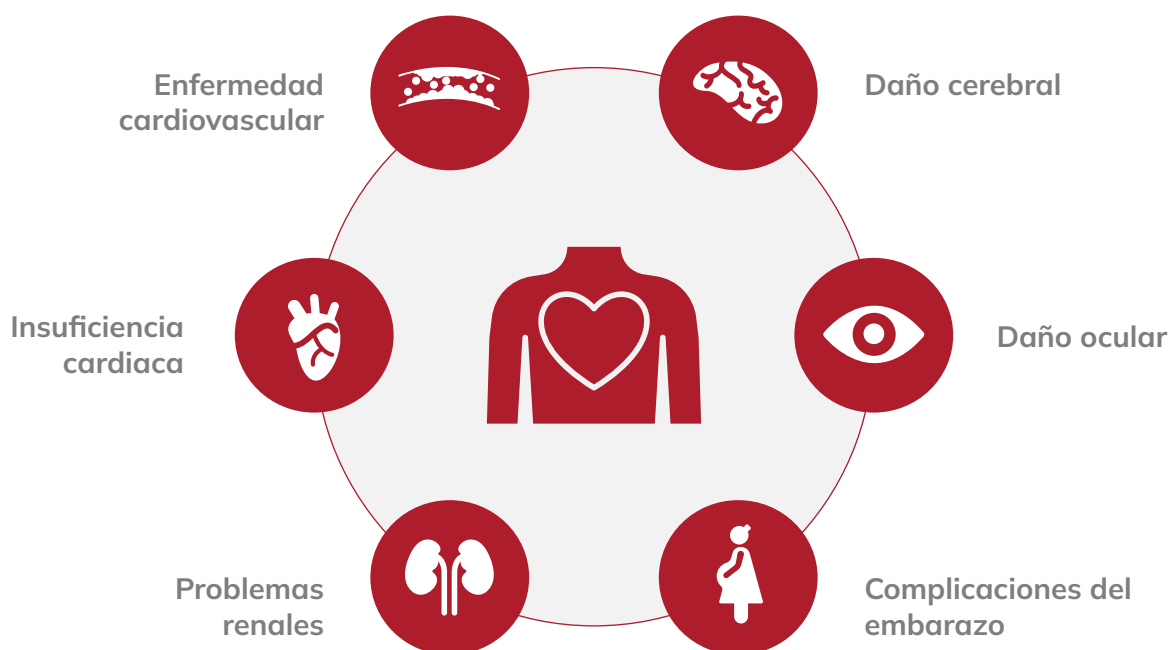
En este documento se incluye información importante para ayudarte a mantener la PA bajo control. El objetivo es ayudarte a comprender esta afección y proporcionarte la confianza para colaborar con tu equipo de atención a la salud para tomar decisiones informadas sobre el manejo de la PA, su tratamiento y la salud.

Si quieres saber más sobre la PA elevada y la hipertensión, visita [la página web de la Fundación Española del Corazón](#).

¿Cuáles son los riesgos de la presión arterial alta?

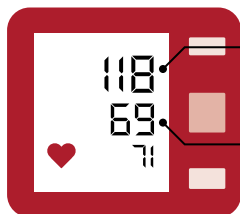
Muchas personas no notan nada ni se sienten mal cuando tienen la PA alta, por ello, es importante conocer los graves riesgos para la salud que podrías sufrir si no controlas la PA.

La PA elevada no tratada puede dañar las arterias, haciendo que se vuelvan rígidas o estrechas. Las grasas se pueden acumular en las arterias dañadas que van al corazón y al cerebro, lo que puede desencadenar un evento cardiovascular, como un infarto o un ictus. Además, la hipertensión puede contribuir a la insuficiencia cardíaca y dañar otros órganos, incluyendo el cerebro, los ojos y los riñones. La PA elevada también puede causar complicaciones durante el embarazo.



¿Cómo se mide la presión arterial?

La PA se registra en dos números: la **presión sistólica** se mide cuando el corazón se está contrayendo y la **presión diastólica** se mide cuando el corazón se está relajando. La PA se mide en unidades de "milímetros de mercurio" o "mmHg".



Presión sistólica (número superior)

Mide la presión cuando el corazón se contrae y bombea sangre

Presión diastólica (número inferior)

Mide la presión cuando el corazón se relaja entre latidos

Es importante que mantengas la PA en un rango sano para proteger los vasos sanguíneos, el corazón y otros órganos. Se considera que una PA normal está por debajo de 120/70 mmHg.

Se recomienda que todas las personas menores de 40 años se midan la PA cada 3 años. Las personas mayores de 40 años deben medirse la PA cada año.

¿Cómo se diagnostica la presión arterial alta (hipertensión)?

Una PA que suele ser de 140/90 mmHg o más alta se denomina “hipertensión”. El diagnóstico de la hipertensión se puede hacer en diferentes contextos con diversas técnicas para medir la PA de forma precisa. A veces es necesario comprobar la PA varias veces para confirmar el diagnóstico.

La PA se puede comprobar en **la consulta del médico** durante una cita con tu profesional de la salud.

Si fuese necesario, los profesionales de la salud pueden organizar la **monitorización ambulatoria de la presión arterial (o “MAPA”)** para comprobar la PA durante un periodo de 24 horas con un dispositivo especial.

También es posible que te propongan la automedida de la **presión arterial por parte del paciente (o “AMPA”)** en el domicilio con un dispositivo para la PA. Deberás medirte la PA tomándote al menos dos mediciones en la mañana y otras dos en la noche, durante varios días. Tu equipo de atención a la salud calculará tu PA media con estas mediciones.

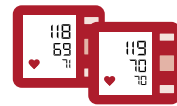
Monitorización de la PA en el domicilio



Utiliza un dispositivo para la PA validado



Mide la PA en una habitación tranquila tras 5 minutos de reposo y con el brazo y la espalda apoyados



Toma dos mediciones en cada ocasión, dejando entre 1 y 2 minutos entre cada una



Mide la PA en la mañana y en la noche durante al menos 3 días, aunque lo recomendable es hacerlo durante 7 días



Toma nota de las mediciones y llévaselas a tu equipo de atención a la salud

Los profesionales de la salud te dirán si tienes una PA normal, una PA elevada o hipertensión según tus mediciones y el lugar donde se tomaron:

	PA medida en la consulta del médico (mmHg)	PA medida en el domicilio (mmHg)
No elevada	Por debajo de 120/70	Por debajo de 120/70
Elevada	Por encima de 120/70, pero por debajo de 140/90	Por encima de 120/70, pero por debajo de 135/85
Hipertensión	Igual o superior a 140/90	Igual o superior a 135/85

Si todavía no lo has hecho, es importante que busques atención médica para discutir estrategias de tratamiento si tu PA está constantemente por encima de 120/70 mmHg.

PA elevada: si tu PA está entre 120/70 y 140/90 mmHg, se recomiendan cambios en el estilo de vida. Mejorar la dieta y aumentar la actividad física pueden disminuir significativamente la PA y prevenir que siga aumentando. En ciertas personas con PA elevada, como en aquellas con otros problemas de salud, también pueden recomendarse medicamentos.

PA alta (hipertensión): si tienes mediciones confirmadas de PA de 140/90 o superiores, necesitarás tomar medicamentos antihipertensivos además de modificar tu estilo de vida. Las personas con hipertensión generalmente tienen otros factores que pueden contribuir al aumento de riesgos importantes para la salud. Tu equipo de atención a la salud puede tomar muestras de sangre y orina para medir el azúcar en sangre, el colesterol y la función renal. También se puede solicitar un electrocardiograma para comprobar el ritmo cardíaco. Si sabes que tienes problemas de salud como la diabetes, el colesterol alto, una enfermedad cardíaca o problemas renales, debes comunicárselo a tu profesional de la salud.

Intervenciones importantes para el control de la PA

Es muy importante que participes activamente en el control de la PA. En este apartado podrás aprender distintas formas de controlar la PA para que puedas participar activamente en su control.

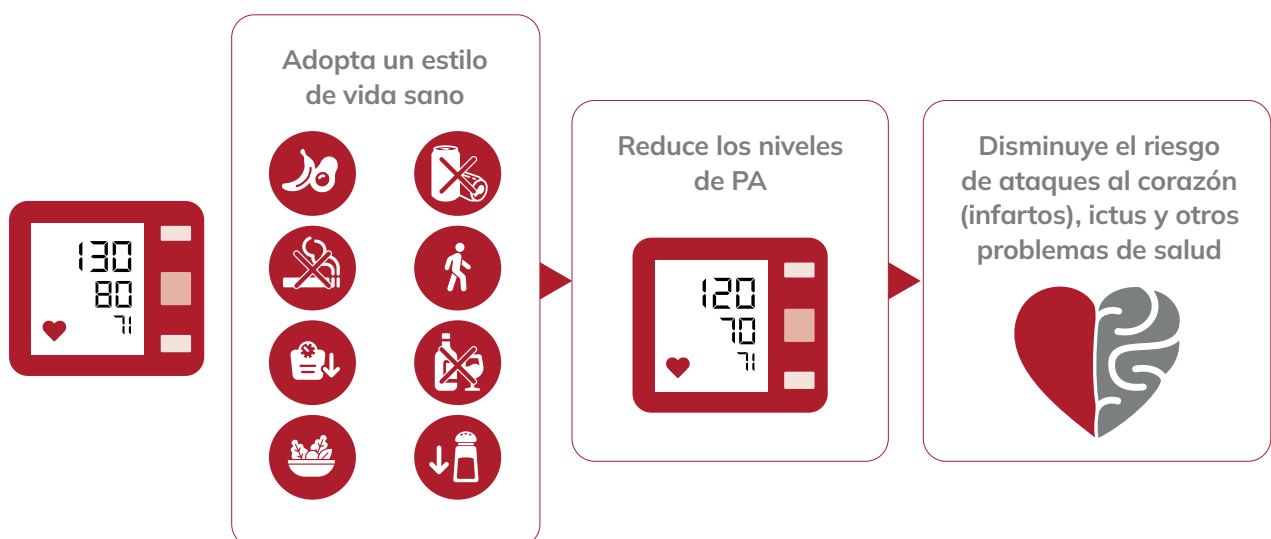
Mediciones frecuentes

Medirte la PA con frecuencia es muy útil y es una práctica recomendada. El control frecuente te ayudará a entender las tendencias de tu PA a lo largo del tiempo y a identificar los factores que puedan afectarla. Es importante que compartas esta información con tu profesional de la salud:

- Mide la PA cada semana.
- Vigila cualquier cambio o tendencia.
- Informa a tu profesional de la salud para ajustar tu plan de tratamiento si las mediciones de la PA siguen aumentando.

Cambios en el estilo de vida

Tomar decisiones proactivas, como adoptar una dieta sana y practicar ejercicio de forma regular, puede disminuir la PA y proteger el corazón y otros órganos, lo que mejora la salud a nivel global.



Un estilo de vida saludable es importante para todas las personas con PA elevada o alta, independientemente de si estás tomando medicamentos antihipertensivos o no.

¿Por qué tengo que modificar esto?

¿Qué tengo que hacer?



Reduce el consumo de sal

Reducir el consumo de sal puede disminuir significativamente los niveles de PA

Ponte como objetivo menos de 5 g de sal al día



Aumenta el consumo de potasio

Los alimentos ricos en potasio pueden contribuir a reducir los efectos del sodio y bajar la PA

Come plátanos, aguacates, espinacas y/o judías



Limita el consumo de bebidas azucaradas

Reducir el consumo de bebidas azucaradas puede ayudar a prevenir el aumento de peso y disminuir los picos de PA

Bebe agua o bebidas sin azúcar



Practica ejercicio de forma regular

Practicar ejercicio de forma regular fortalece el corazón, lo que le ayuda a bombear sangre más eficientemente, disminuyendo así la presión en las arterias

- El tiempo de ejercicio recomendado es de 150 minutos de una actividad de intensidad moderada a la semana (p. ej., 30 minutos al día, 5 días a la semana)
- Aumenta el nivel de ejercicio de forma gradual hasta los niveles recomendados si tu salud te lo permite
- Caminar a paso ligero podría ser suficiente
- El entrenamiento de fuerza también ayuda



Mantén un peso corporal sano

Conseguir y mantener un peso corporal sano reduce la carga sobre el corazón, lo que disminuye la PA

Si tu índice de masa corporal es superior a 25, reduce el consumo de alimentos y aumenta la actividad física para conseguir una pérdida de peso gradual. Tu equipo de atención a la salud puede darte más recomendaciones



Mantén una dieta sana

Una dieta equilibrada contribuye a la salud cardíaca y mejora el manejo de la PA

Dale prioridad a la ingesta de frutas, verduras, cereales integrales y carnes magras



Deja de fumar

Fumar daña los vasos sanguíneos y aumenta la PA. Dejar de fumar puede ayudar a restaurar tu salud cardíaca y vascular

Pídele a tu profesional de la salud consejo sobre la mejor estrategia para dejar de fumar para ti (p. ej., tratamiento sustitutivo con nicotina, citisina, vareniclina, etc.)



Limita el consumo de alcohol

El consumo excesivo de alcohol puede aumentar la PA

- Ninguna ingesta de alcohol es saludable
- Las mujeres y las personas mayores de 65 años no deben consumir más de 1 bebida al día y no más de 7 bebidas a la semana
- Los hombres no deben consumir más de 2 bebidas al día y no más de 14 bebidas a la semana
- No empieces a consumir alcohol si actualmente no lo haces

Medicamentos

Además de adoptar un estilo de vida sano, las personas con hipertensión necesitan tomar medicamentos para reducir la PA. Los medicamentos también pueden ser necesarios en las personas con PA elevada que tienen otros problemas de salud, como diabetes, antecedentes de enfermedades cardíacas o ictus.

Tu equipo de atención a la salud te comunicará cuáles son los medicamentos apropiados para ti. En la mayoría de los casos, se recomienda combinar dos o más fármacos. Las visitas de seguimiento son esenciales para ajustar tu plan de tratamiento según sea necesario.

NUNCA TOMES DECISIONES

sobre tu tratamiento

POR TU CUENTA

COMPARTE SIEMPRE

tus ideas con tu médico
o enfermera
(y/o farmacéutico)

TOMA DECISIONES JUNTO CON

tu profesional de la salud
sobre cuál es el mejor
tratamiento para ti

A continuación, se muestran los tipos de medicamentos antihipertensivos más comunes. También te pueden dar otros medicamentos dependiendo de tus antecedentes médicos.

Clase de medicamento	¿Cómo me ayudarán?	¿Cuándo se utilizan?
Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) (p. ej., enalapril, ramipril)	Ayudan a relajar los vasos sanguíneos para que al corazón le sea más fácil bombear la sangre y reducir la PA	Generalmente, estos medicamentos son los primeros que se utilizan debido a las sólidas evidencias sobre su efecto en la reducción de la PA y la prevención de eventos cardiovasculares
Antagonistas del receptor de angiotensina II (ARA-II) (p. ej., losartán, valsartán)	Bloquean una hormona que tensa los vasos sanguíneos, ayudándolos a relajarse y disminuir la PA	
Bloqueadores de los canales del calcio (p. ej., amlodipino, nifedipino)	Previenen la entrada del calcio en las células del corazón y los vasos sanguíneos para ayudar a los vasos a relajarse y reducir la PA	
Diuréticos (p. ej., hidroclorotiazida, clortalidona)	Ayudan al cuerpo a eliminar el exceso de sal y líquidos del organismo y disminuir la PA	
Betabloqueantes (p. ej., atenolol, bisoprolol)	Ralentizan la frecuencia cardíaca y reducen la fuerza de cada latido para disminuir la PA	Estos fármacos se suelen combinar con otros medicamentos antihipertensivos en las personas con enfermedad cardíaca
Antagonistas del receptor de mineralocorticoides (ARM) (p. ej. espironolactona, eplerenona)	Ayudan al cuerpo a eliminar la sal y conservan el potasio	Estos medicamentos son útiles en la PA difícil de controlar

Estrategias para tomar la medicación

La adherencia al tratamiento consiste en tomar los medicamentos como has acordado con tu profesional de la salud. La adherencia es imprescindible para que los medicamentos funcionen como deben.

Puedes establecer un buen hábito de toma de medicamentos con la estrategia AYUDA:

Avisos. Coloca los medicamentos o un aviso en un sitio visible en casa. Esto funciona como un recordatorio para que los tomes todos los días. Los avisos auditivos, como una alarma en el móvil o los recordatorios por mensaje de texto también pueden ser útiles.

Yo no estoy solo. Tus familiares o amigos también te pueden recordar que tomes los medicamentos o ayudarte a que tengas un suministro adecuado en todo momento.

Usa recordatorios. Tomar los medicamentos a la misma hora que haces otras cosas del día a día pueden reforzar el hábito. P. ej., tómalos cuando te levantas, cuando te acuestas o durante las comidas.

Dialoga. Tu médico o farmacéutico también puede ayudarte a consolidar la toma de medicamentos, especialmente si tomas varios. P. ej., combinar medicamentos, eliminarlos o dártelos en cajas con recordatorios.

Autocontrol. Mantener un registro de los medicamentos que tomas, en papel o formato digital, es útil para tomarlos correctamente. Esta estrategia se puede combinar con el autocontrol de la PA.

Un último apunte

Un enfoque proactivo para el control de la PA disminuirá en gran medida tu riesgo de sufrir problemas de salud graves. Toma el control de tu PA: compruébala frecuentemente, implementa cambios saludables en tu estilo de vida y sigue el plan de tratamiento. Colabora siempre con un profesional de la salud para que este plan de tratamiento se ajuste a tus necesidades.

Testimonio de un paciente con presión arterial alta

“Al convivir con la presión arterial alta, he aprendido que controlarla no solo significa controlar las cifras, también implica proteger mi salud en general y mi calidad de vida.

Muchas veces, la presión arterial alta no da síntomas, por lo que se tiende a infravalorar su gravedad. Sin embargo, si no se trata, aumenta significativamente el riesgo de eventos potencialmente mortales, como los ictus, los ataques al corazón y la enfermedad renal.

Para mí, controlar la presión arterial es un compromiso diario para disfrutar de una buena salud. Algunos cambios simples, como reducir el consumo de sal, practicar ejercicio con regularidad y manejar el estrés han supuesto una gran diferencia.

También es imprescindible tomar los medicamentos como me han indicado, incluso si me encuentro bien. Con el tiempo, he aprendido que la consistencia es clave, ya que incluso las fluctuaciones en la presión arterial pueden conllevar riesgos.

El control frecuente de la PA me ayuda a ver mi progreso y a identificar potenciales problemas lo antes posible. Saber que estoy reduciendo los riesgos a largo plazo me asegura que mejoraré mis posibilidades de envejecer con una buena salud funcional que me permitirá ser independiente y activo.

Con los cambios en el estilo de vida y la cooperación mano a mano con mi profesional de la salud, he aprendido que el esfuerzo que hago en la actualidad se traducirá en un futuro mejor y más sano”.

– Paciente del Foro de Pacientes de la ESC.

Glosario

Hipertensión: la hipertensión es una afección en la que la presión de la sangre en las arterias es alta de continuo. La PA normal está por debajo de 120/70 mmHg. La hipertensión se diagnostica cuando las mediciones son de 140/90 mmHg o más altas de forma persistente.

Presión sistólica: es el número superior en una medición de la PA. Mide la presión en las arterias cuando el corazón se contrae.

Presión diastólica: es el número inferior en una medición de la PA. Mide la presión en las arterias cuando el corazón se relaja entre latidos.

Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (también conocidos como "IECA"): estos medicamentos relajan los vasos sanguíneos y reducen la carga sobre el corazón. Algunos ejemplos son el enalapril y el ramipril.

Antagonistas del receptor de angiotensina II (también conocidos como "ARA-II"): estos medicamentos ayudan a relajar los vasos sanguíneos, pero funcionan de forma distinta a los IECA. Bloquean una sustancia que hace que los vasos se tensen. Algunos ejemplos son el losartán y el valsartán.

Bloqueadores de los canales del calcio: estos medicamentos disminuyen la presión arterial al prevenir que el calcio entre en las células del corazón y las paredes de los vasos sanguíneos, lo que ayuda a que los vasos se relajen. Algunos ejemplos son el amlodipino y el nifedipino.

Diuréticos: los diuréticos ayudan a los riñones a eliminar el exceso de sal y líquidos del cuerpo, lo que reduce el volumen sanguíneo y disminuye la presión arterial. Algunos diuréticos conocidos son la hidroclorotiazida y la clortalidona.

Betabloqueantes: estos medicamentos disminuyen la frecuencia cardíaca y reducen la fuerza de los latidos, reduciendo efectivamente la presión arterial. Se suelen prescribir para las enfermedades cardíacas y se usan menos frecuentemente en la hipertensión. Algunos ejemplos son el atenolol y el bisoprolol.

Antagonistas del receptor de mineralocorticoides (también conocidos como "ARM"): ayudan a eliminar el exceso de sal y retener el potasio, lo que beneficia a los pacientes con formas de hipertensión difíciles de tratar. Algunos ejemplos son la espironolactona y la eplerenona.

Inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (también conocidos como "inhibidores del SGLT2"): estos medicamentos se desarrollaron originalmente para el control de la diabetes, aunque tienen como beneficio la reducción de la PA y del riesgo cardiovascular al ayudar a los riñones a excretar más glucosa y sodio. Algunos ejemplos son la dapagliflozina y la empagliflozina.

Labetalol: este medicamento se suele utilizar en el embarazo y ayuda a manejar la hipertensión al relajar los vasos sanguíneos y reducir la frecuencia cardíaca.

Otros términos:

Hipertensión clínica aislada o "de bata blanca": mediciones de PA elevadas en la consulta, generalmente por ansiedad. Las mediciones en el domicilio son normales.

Hipertensión enmascarada: mediciones de presión arterial normales en la consulta, pero altas en el domicilio, potencialmente debidas a menor estrés en el entorno médico.

Esta guía para pacientes es una versión simplificada de la [Guía de la Sociedad Europea de Cardiología 2024 sobre el manejo de la presión arterial elevada y la hipertensión](#).

Autores

- Eva Gerds, Department of Clinical Science, University of Bergen, Bergen, Noruega, y Department of Heart Disease, Haukeland University Hospital, Bergen, Noruega.
- Julie Harris (Reino Unido), Foro de Pacientes de la ESC, Sophia Antópolis, Francia.
- John William McEvoy, Department of Cardiology, University of Galway School of Medicine, Galway, Irlanda, y National Institute for Prevention and Cardiovascular Health, Galway, Irlanda.
- Gerard J. Molloy, School of Psychology, University of Galway, Galway, Irlanda.
- Bart Scheenaerts (Bélgica), Foro de Pacientes de la ESC, Sophia Antópolis, Francia.
- Rhian M. Touyz, Department of Medicine, McGill University, Montreal, Canadá, Department of Family Medicine, McGill University, Montreal, Canadá, y Research Institute of the McGill University Health Centre, McGill University, Montreal, Canadá.
- Izabella Uchmanowicz, Faculty of Nursing and Midwifery, Department of Nursing, Breslavia, Medical University, Breslavia, Polonia.

Aviso legal

El material del presente documento se ha adaptado de la Guía de Práctica Clínica de la ESC 2024 [sobre el manejo de la presión arterial elevada y la hipertensión](#) (*European Heart Journal* 2024 - doi.org/10.1093/eurheartj/ehae178) como se publicó el 30 de agosto de 2024.

Copyright © Sociedad Europea de Cardiología 2024 – Todos los derechos reservados.

Este material se ha publicado solo para uso personal y educativo. No se autoriza su uso comercial. Ninguna parte de este documento puede traducirse o reproducirse de forma alguna sin el permiso por escrito de la ESC. El permiso se puede obtener enviando una solicitud por escrito a la ESC: Practice Guidelines Department, Les Templiers - 2035, Route des Colles - CS 80179 Biot - 06903 Sophia Antópolis Cedex – Francia. Email: guidelines@escardio.org

El material se ha adaptado de la guía ESC como apoyo a los pacientes y sus cuidadores. Reproduce las opiniones de la ESC y se ha elaborado tras considerar exhaustivamente el conocimiento científico y médico disponible en el momento de publicación. La ESC no se responsabiliza en caso de cualquier contraindicación, discrepancia y/o ambigüedad entre las guías de la ESC y otras recomendaciones o guías oficiales publicadas por las autoridades sanitarias relevantes, especialmente en cuanto al buen uso de los sistemas de salud o de las estrategias terapéuticas. Por favor, consulte el preámbulo de las guías originales para obtener más información sobre el papel de las guías de práctica clínica y la responsabilidad individual de los profesionales de la salud a la hora de tomar decisiones sobre la atención de los pacientes.

Versión en español traducida por Elena Avanzas y revisada por Marisol Bravo Amaro para la Sociedad Española de Cardiología/Fundación Española del Corazón.