

Guía de Práctica Clínica para el manejo de la hipertensión arterial (HTA)

Actualización parcial

Guía para pacientes y personas cuidadoras

Guía No. 18



**Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud**
Evidencia que promueve confianza

® Ministerio de Salud y Protección Social
Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud

Guía de Práctica Clínica para el manejo de la hipertensión arterial primaria (HTA).

Actualización parcial 2025

Guía No. 18

ISBN:
Bogotá Colombia
Tercera edición

NOTA LEGAL: Con relación a la propiedad intelectual debe hacerse uso de la cláusula décima segunda del contrato interadministrativo no. 1490 de 2025– Todos los documentos y productos que EL CONTRATISTA desarrolle en ejecución del contrato, incluidos los derechos patrimoniales de autor, serán de propiedad exclusiva del MINISTERIO.

La GPC ha sido financiada por el Ministerio de Salud y Protección Social por medio del contrato interadministrativo no. 1490 de 2025. El trabajo técnico del proceso para el desarrollo de esta GPC fue realizado de manera independiente por el grupo desarrollador de la guía. El Ente Gestor, Ministerio de Salud y Protección Social, realizó un seguimiento al proceso desde el punto de vista contractual, sin embargo, no tuvo ninguna injerencia en el contenido de la misma.

Este documento debe citarse:

Ministerio de Salud y Protección Social. Guía de Práctica Clínica para el manejo de la hipertensión arterial (HTA). Actualización parcial. Guía 18. Guía para pacientes y personas cuidadoras. Bogotá D.C. Colombia; 2025. Disponible en: https://www.sispro.gov.co/observatorios/oncalid_adsalud/Paginas/Linea-Tematicas.aspx



GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ

Ministro de Salud y Protección Social

JAIME HERNÁN URREGO RODRÍGUEZ

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

LUIS ALBERTO MARTÍNEZ SALDARRIAGA

Viceministro de Protección Social

RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA

Secretario General

TATIANA LEMUS PÉREZ

Directora de Promoción y Prevención

CLAUDIA MARCELA VARGAS PELAEZ

Directora Medicamentos y Tecnologías en Salud

ANA MILENA MONTES CRUZ

Jefe Oficina de Calidad (e)

HERIBERTO VÁSQUEZ SERNA

Director de Epidemiología y Demografía (e)

CESAR LEONARDO PICON ARCINIEGAS

Director de Desarrollo del Talento Humano en Salud

DAVID SCOTT JERVIS JALABE

Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria

JOHN EDISÓN BETANCUR ROMERO

Director Regulación de beneficios, Costos y tarifas del aseguramiento en salud

DANIEL FELIPE SOTO MEJÍA

Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

OTONIEL CABRERA ROMERO

Director de Financiamiento Sectorial



ADRIANA MARÍA ROBAYO GARCÍA

Directora Ejecutiva

LUZ MERY BARRAGÁN GONZÁLEZ

Subdirectora General y de Operaciones

KELLY PATRICIA ESTRADA OROZCO

Gerente Técnica

JEFFERSON ANTONIO BUENDIA

Coordinador de Síntesis de Evidencia y Gestión de Tecnología

LORENA MESA MELGAREJO

Jefe de Métodos Cualitativos e Investigación Social

LAURA XIMENA HERRERA FAJARDO

Líder del proyecto



Guías de Práctica Clínica (GPC)

Autores

Mesa Melgarejo, Lorena. Enfermera. Msc en Salud Pública. Ms en economía de la salud. Doctora en Salud Pública. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS).

Ardila Sierra, Adriana. Médica Cirujana, Esp. Dirección y Gestión de Proyectos, Msc. Salud Pública, Doctora en Salud Pública. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS).

Herrera Fajardo, Laura Ximena. Odontóloga, Especialista en

Periodoncia, MSc. en Epidemiología Clínica. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS).

Revisores del Ministerio de Salud y Protección Social

Sandoval Gil, Yolanda. Profesional Especializado. Grupo gestión integrada de la salud cardiovascular, bucal, cáncer y otras condiciones crónicas. Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. Ministerio de Salud y Protección Social.

1. Contenido

¿Qué son las Guías de Práctica Clínica?	8
¿Cómo me ayuda este documento?	2
¿Qué es la hipertensión arterial y por qué es un asunto de salud prioritario?	4
¿Qué factores protegen de la Hipertensión Arterial?.....	5
¿Cómo se diagnostica la Hipertensión Arterial?	7
Si me han realizado el diagnóstico de HTA, ¿qué sigue?	12
¿Qué es el daño a órganos blancos y cómo se puede prevenir?	19
¿Cuál es el tratamiento médico de la HTA y por qué es tan importante seguirlo estrictamente?	21
Referencias.....	26

Lista de abreviaturas

GPC	Guía de práctica clínica
HTA	Hipertensión arterial
IETS	Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud
PA	Presión arterial
PAS	Presión arterial sistólica
PAD	Presión arterial diastólica

En esta guía usted encontrará información que le ayudará a conocer mejor su diagnóstico y a familiarizarse con aspectos del **proceso de atención que usted como paciente puede necesitar para su tratamiento y seguimiento**. No reemplaza la información que el médico o la médica tratante le proporciona, pero le facilitará la toma de decisiones compartidas sobre su cuidado y su salud.

¿Qué son las Guías de Práctica Clínica?

Las Guías de Práctica Clínica, siglas GPC, son documentos creados o desarrollados por expertos clínicos y expertos en investigación y métodos científicos. Estos documentos identifican, recuperan y resumen la evidencia, es decir el conjunto de estudios científicos disponibles, sobre las mejores prácticas a implementar para la prevención, diagnóstico, tratamiento o seguimiento de una condición de salud específica. El resultado de este proceso son recomendaciones, es decir, orientaciones de qué deben hacer los profesionales de la salud para lograr los mejores resultados en salud y, así, garantizar que las personas cuidadoras y

pacientes reciben el mejor cuidado posible por parte de los servicios de salud.

En el desarrollo de estos documentos se construyen versiones adicionales dirigidas a pacientes, personas cuidadoras y familiares, y una versión para profesionales, las cuales tienen la finalidad de favorecer llevar a la práctica las recomendaciones que se generan en la GPC.

¿Cómo me ayuda este documento?

Esta es una versión de la GPC diseñada para pacientes y personas cuidadoras. Les ayudará a conocer, comprender y apropiar los aspectos clínicos sobre su diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Encontrarán información general sobre lo que significa la hipertensión arterial (HTA), cómo prevenirla, controlarla y cómo le realizarán el seguimiento de acuerdo con las recomendaciones clínicas basadas en la evidencia. Conocer cada uno de estos aspectos le permitirá facilitar su participación y responsabilidad como paciente a lo largo del proceso de atención.

Este documento proporciona información importante para ayudarle a mantener su presión arterial bajo control. La información que aquí encontrará le ayudará a comunicarse mejor con el equipo de salud y así generar la confianza necesaria para participar activamente en el cuidado de su salud y tomar decisiones informadas sobre el control, el tratamiento y la salud de la presión arterial.

Los temas que encontrará en este documento son:



El contenido de este documento se fundamenta en las recomendaciones de la GPC en su versión completa. Cualquier inquietud adicional que tenga como paciente o familiar puede expresarla y ampliarla con el equipo de salud.

¿Qué es la hipertensión arterial y por qué es un asunto de salud prioritario?

La **presión arterial** es la fuerza con la que la sangre empuja las paredes de las arterias cada vez que el corazón late. Cuando esa presión se mantiene alta durante mucho tiempo, hablamos de hipertensión arterial (se utilizan las siglas **HTA**) (1-3).

La **HTA** suele llamarse “el enemigo silencioso” porque la mayoría de las personas no sienten síntomas, pero por dentro va dañando el corazón, el cerebro, los riñones, los ojos y las arterias (1,4-6).

A nivel mundial, **más de mil millones de personas adultas** viven con hipertensión y muchas no lo saben, no reciben tratamiento o no logran controlarla. La hipertensión es hoy una de las **principales causas de infarto, accidente cerebrovascular (derrames), falla renal y muerte prematura** (7-9).

Por todo esto, la hipertensión es un asunto prioritario de salud:

Detectarla a tiempo, tratarla y mantenerla controlada puede evitar miles de infartos y derrames cerebrales y mejorar de forma importante la calidad y la expectativa de vida.



¿Qué factores protegen de la Hipertensión Arterial?

Aunque hay cosas que no se pueden cambiar (como la edad o los antecedentes familiares), muchas otras sí dependen de los hábitos diarios que las personas tenemos. Los llamados “factores protectores” son **comportamientos que ayudan a prevenir o controlar la HTA**, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (10) los siguientes factores ayudan a evitar la presencia de HTA:

Alimentación saludable, es decir, baja en grasas de origen animal, baja en sal (sodio) (desaconsejando el consumo de la sal de mesa y los alimentos ultra procesados altos en sodio (con sellos frontales de advertencia), con un consumo basado en frutas, verduras (de dos o tres porciones al día), leguminosas, legumbres, cereales integrales y alimentos frescos, y una reducción en el consumo de bebidas azucaradas.



Comer frutas, verduras, granos integrales, legumbres (fríjol, garbanzo, lenteja) y alimentos frescos.



Reducir la sal (no añadir sal a la mesa, evitar alimentos muy procesados, embutidos, sopas instantáneas).



Actividad física regular y reducción de comportamientos sedentarios. Por ejemplo: caminar a paso ligero, bailar, montar bicicleta o nadar, al menos **150 minutos por semana**, distribuidos en varios días.



Mantener un peso saludable. Siempre que acuda a consulta médica o algún servicio de salud pregunte por su peso, y si se normal, en sobrepeso u obesidad. Bajar unos pocos kilos ya puede ayudar a disminuir la presión arterial.



Evitar el consumo de alcohol.



No fumar, ni cigarrillos, ni vapeadores o similares. El tabaco daña los vasos sanguíneos y aumenta el riesgo de infarto y derrame cerebral.



Dormir bien y manejar el estrés. **Cuidar las horas de sueño** y Practicar técnicas de relajación, respiración, meditación o actividades que generen bienestar.

Estos factores protectores no reemplazan los medicamentos cuando ya se tiene un diagnóstico de HTA que requiera medicación, pero sí potencian el efecto del tratamiento y ayudan a proteger el corazón y los demás órganos.

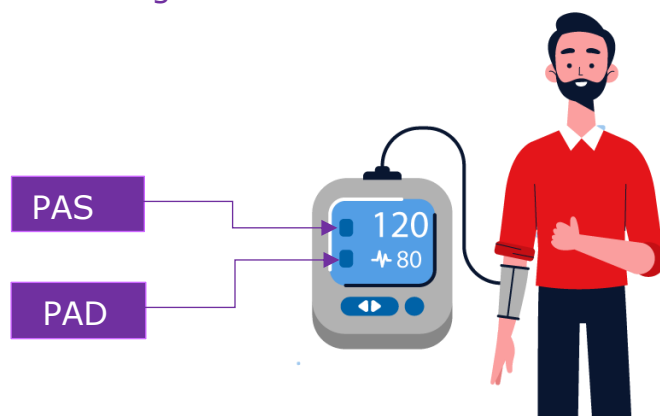
¿Cómo se diagnostica la Hipertensión Arterial?

La HTA se diagnostica **tomando la presión arterial**. Esta es la única manera de saber si tenemos alguna alteración en nuestra presión arterial. Cuando le toman la presión, ya sea en consultorio o cuando lo hace desde su casa, droguerías, máquinas de centros comerciales, entre otras alternativas, aparecen dos números, por ejemplo:

120/80 mmHg

- ✓ El número de arriba (120 en este ejemplo) es la presión sistólica (**PAS**), mide la presión cuando el corazón late o impulsa la sangre.
- ✓ El número de abajo (80) es la presión diastólica (**PAD**) y mide la presión cuando el corazón descansa entre latidos.

Ilustración 1. imagen de referencia de un tensiómetro digital



La presión arterial se debe tomar con un tensiómetro. De acuerdo con la GPC de HTA actualizada en 2025, una cifra de presión arterial de **130/80 mmHg** conlleva a un diagnóstico de HTA. **SIN EMBARGO, UNA SOLA TOMA ELEVADA NO ES SUFICIENTE PARA DIAGNOSTICAR LA HTA.** La presión puede subir por estrés, dolor, cansancio o preocupación en el momento. Por esto, el diagnóstico se basa en varias mediciones en diferentes momentos, siguiendo métodos y aparatos confiables que permiten saber cómo se comporta realmente la presión arterial. Si ha tenido mediciones de presión arterial con una cifra de 130/80 mmHg, indague siempre con el equipo de salud.

- **Métodos para confirmar el diagnóstico.**

De acuerdo con las recomendaciones de la GPC, el diagnóstico de HTA debe hacerse con los métodos MAPA o AMPA.

MAPA: Monitoreo Ambulatorio de la Presión Arterial en 24 horas

AMPA: Automonitoreo de la Presión Arterial en casa

Si no se tiene disponibilidad de los métodos AMPA(1) o MAPA(6,11), como alternativa se puede realizar el diagnóstico con la medición en el

AMPA: Automonitoreo de la presión arterial en casa.

Este método consiste en tomarse la presión arterial en casa con un tensiómetro validado, siguiendo las instrucciones del personal de salud.

Es importante porque:

- ✓ Refleja la presión arterial de su “vida diaria”.
- ✓ Reduce el efecto de los nervios durante las consultas médicas.
- ✓ También es un método clave en el seguimiento al tratamiento.

Para una toma adecuada en casa procure seguir estas recomendaciones:

- Tomar la presión en la mañana y en la noche.
- Haga dos mediciones cada vez que toma la presión con unos dos minutos de diferencia entre las tomas.
- Apunte las cifras en cada toma y llévelas a la consulta con el equipo de salud.

consultorio, pero se debe reconfirmar con alguno de los métodos AMPA o MAPA.

La siguiente imagen le dará una idea de cómo hacer una toma adecuada en casa:

Ilustración 2. Imagen de referencia de toma de presión arterial.
Fuente:(6)



MAPA: Monitoreo Ambulatorio de la Presión Arterial en 24 horas

Este método de toma de la presión arterial le permitirá llevar un registro durante el día de sus cifras de presión. Para este proceso, el prestador de servicios de salud le pondrá un tensiómetro que llevará puesto durante el día y la noche, y que de manera automática va midiendo cada cierto tiempo la presión y llevando un registro de las cifras, incluso mientras duerme.

Este método permite:

- ✓ Conocer cómo se comporta la presión durante el día y la noche, sus variaciones o cambios según su rutina del día.
- ✓ Confirmar si definitivamente tiene HTA.
- ✓ Detectar la "HTA de bata blanca" o inducida por la atención sanitaria.
- ✓ Evaluar si la presión baja de manera adecuada durante el sueño (algo muy importante para la salud del corazón)

Este es uno de los métodos más confiables para confirmar el diagnóstico de **HTA** cuando existe alguna duda.

Con cualquiera de estos métodos, el equipo de salud podrá establecer el diagnóstico de HTA y el tratamiento, el cual se basa tanto en las cifras de

presión obtenidas, como en otros datos adicionales relacionados con la edad, el estilo de vida, otras enfermedades de base, etc.

Si me han realizado el diagnóstico de HTA, ¿qué sigue?

El abordaje de la HTA es gradual y las decisiones sobre “qué hacer” dependen mucho de las cifras de la presión arterial, los factores de riesgo y el conjunto de aspectos clínicos que el equipo detecta en su estado general de salud.

El primer momento o peldaño del tratamiento se realizará con énfasis en cambiar aspectos de su rutina que pueden estar elevando la presión arterial. Estas intervenciones se denominan **intervenciones no farmacológicas** y buscan influir en los factores de su estilo de vida para ver si se responde de manera adecuada solo con estas modificaciones.

Si usted o su familiar además de tener HTA tiene factores de riesgo para la HTA y un **riesgo cardio vascular moderado o alto** (más adelante encontrará esta información en detalle), podrá ser candidato a iniciar medicamentos para controlar la HTA, el equipo de salud decidirá si esta es la actuación que su caso necesita.

Un segundo peldaño de la atención se da cuando a pesar de las intervenciones no farmacológicas no se modifican las cifras de PA, en este caso será remitido al especialista en medicina interna, cardiología,

nefrología entre otros para dar un manejo de mayor complejidad y verificar si hay **daño a órganos blanco** o, si no se ha dado, cuidar que esto no pase.

La atención de urgencias se dará cuando la PA suba de manera repentina y esté acompañada de otros síntomas como dolor en el pecho, dificultad para respirar, presencia de visión borrosa o nublada, dificultad para hablar o debilidad en un lado del cuerpo. **Ante estos síntomas acuda a urgencias.**

Un plan para cuidar el corazón¹

Las decisiones que tomamos todos los días sobre qué hacer, qué comer, qué beber, pueden ayudar a proteger el corazón y los vasos sanguíneos, incluso cuando ya tenemos un diagnóstico de HTA. En este plan que le sugerimos, encontrará algunos tips que le ayudarán en las modificaciones de su rutina (intervenciones no farmacológicas) para el control de su presión.

Antes de empezar, recuerde:

- ✔ No debe cambiar todo de una sola vez.
- ✔ Defina logros y metas usted mismo/misma.
- ✔ Hable con su familia o cuidadoras y equipo de salud.

Las siguientes cinco metas le ayudarán a mejorar la salud de su corazón.

¹ Traducido y adaptado de "My plan for heart healthier Living"(12)

Meta 1. Alcanzar y mantener un peso saludable

Es importante que sepa que tener exceso de peso aumenta el riesgo de HTA, colesterol alto, diabetes y daño al corazón. Tan solo perder 5 o 10% del peso corporal ya es un beneficio importante para su corazón.

¿Qué puede hacer?

- ☞ Poner mucha atención a lo que come, en lo posible anote lo que consume y analice qué de esto puede estar impactando su peso.
- ☞ Reduzca al máximo: fritos, harinas ultraprocesadas (galletas, pan blanco, cereales de caja, comidas precocidas), gaseosas y dulcería.
- ☞ Prefiera tomar agua natural en lugar de otras bebidas artificiales o industriales como jugos de caja, gaseosas, entre otras.

Realice alguna actividad física: caminar, bailar, correr, cualquier actividad que de manera rutinaria permita el movimiento de su cuerpo.

Meta 2. Comer de forma saludable para el corazón

Una alimentación saludable ayudará a controlar su presión y a reducir riesgos de otras afecciones como infartos y diabetes. No es hacer dieta, es aprender a decidir mejor sobre qué consumimos con nuestros recursos disponibles.

¿Qué puede hacer?

- ✓ Aumentar el consumo de frutas y verduras frescas (de huerto).
- ✓ Incluya más granos y otras fuentes de proteína animal.
- ✓ Reduzca al máximo las harinas como arroz, plátano, pasta o papas en su plato.
- ✓ Incluya “grasa saludable” como el aguacate y “frutos secos”.
- ✓ EVITE o ELIMINE: Fritos, chicharrón, embutidos, comida de paquetes, comida rápida, gaseosas o bebidas azucaradas.
- ✓ Familiarícese y lea los **sellos frontales de advertencia** de los paquetes y comidas en los cuales le advierten de contenido dañino para la salud. Evite comprar y consumir este tipo de alimentos.
- ✓ Solicite asesoría de profesionales en nutrición.

El equipo de salud le puede recomendar una alimentación conocida como la **Dieta DASH (sigla en inglés de Dietary Approaches to Stop Hypertension; en español, Enfoques Alimentarios para Detener la Hipertensión)**, rica en frutas, verduras, legumbres, leguminosas, cereales integrales y lácteos bajos en grasa, con reducción del consumo de sodio.

Meta 3. Moverse más, todos los días.

El sedentarismo, entendido como la ausencia o escasa realización de actividad física, es un estilo de vida caracterizado por pasar largos períodos sentado, reclinado o acostado, con un bajo gasto de energía. Este comportamiento, asociado a actividades como el trabajo de escritorio o el uso prolongado de pantallas, tiene efectos perjudiciales para la salud. La actividad física (moverse) protege el corazón, mejora el ánimo, ayuda a controlar peso y reduce el estrés.

¿Qué puede hacer?

- ✓ Camine, camine, camine. Prefiera el uso de escaleras o bajarse unas cuerdas antes del bus.
- ✓ Busque actividades que le sea posible realizar: ir al trabajo en bicicleta, bailar, trotar, correr. Esto debe hacerse todos los días y completar 150 minutos a la semana. Si le ayuda, lleve un registro de este tiempo.
- ✓ Cualquier actividad suma, divida la actividad en bloques de 15 o 20 minutos, si le queda más fácil.

Meta 4. Evite el tabaco y busque ayuda para dejarlo

Fumar daña casi todos los órganos del cuerpo, afecta directamente el corazón, aumenta el riesgo de infarto y derrame cerebral. Incluso “fumar poco” hace daño. Dejar de fumar siempre trae beneficios, sin importar la edad.

¿Qué puede hacer?

- ✓ Hable con el personal de salud de manera sincera sobre su consumo de tabaco, reconocer este aspecto es crucial para dejarlo.
- ✓ Ponga una fecha definitiva para dejar el cigarrillo, los sucedáneos de tabaco, y los vapeadores o similares.
- ✓ Busque ayuda con familiares, profesionales de la salud o con programas de cesación que tenga disponible su entorno.
- ✓ Pregunte al personal de salud tratante sobre ayudas como parches, medicamentos o acompañamiento psicológico.

Meta 5. Dormir bien y manejar el estrés

El estrés constante (crónico) y dormir poco (menos de 6 horas) afectan directamente su corazón y estado de salud en general. No tener un buen patrón de sueño (dormir al menos 7 horas, sin ronquidos fuertes ni pausas en la respiración) puede ser un factor de riesgo para la hipertensión, falla cardíaca y otros problemas cardiovasculares.

¿Qué puede hacer?

Procurar relajarse antes de dormir, esto incluye no usar pantallas como celulares o televisores; practicar ejercicios de respiración pueden ayudarle a esto.

No tome café o sustancias estimulantes como bebidas energéticas, antes de dormir.

Procure irse a dormir a la misma hora todos los días, esto creará un hábito y ayudará a mejorar la higiene de su sueño.

Si sospecha de apnea del sueño, hágale con el equipo de salud.

Por último, no olvide que es fundamental participar activamente de su propio cuidado. El mayor beneficio lo obtendrá su corazón y su familia.

¿Qué es el daño a órganos blancos y cómo se puede prevenir?

Los **órganos blanco** (también pueden llamarles órganos diana) son los que más sufren con la hipertensión (9,11,13,14) y son los siguientes:

- * El corazón: crece, se fatiga y falla.
- * El cerebro: puede sufrir infartos o derrames cerebrales.
- * Los riñones: pierden su capacidad de filtrar hasta llegar a daño total.
- * Los ojos: se dañan sus estructuras y puede generar pérdida de la visión
- * Las arterias: pueden endurecerse y obstruirse dificultando la circulación sanguínea.

La buena noticia es que una presión controlada protege de los daños a los órganos blanco.

Dada la importancia que tiene conservar las funciones de los órganos blanco y protegerlos, parte del tratamiento en la HTA es realizar un

seguimiento a la función de estos órganos a través de exámenes clínicos específicos como, por ejemplo: **electrocardiograma, exámenes de sangre para medir la creatinina, la hemoglobina glicosilada, pruebas de orina, perfil de lipídico, pruebas cognitivas, oftalmoscopias**. El equipo tratante le realizará estos exámenes de acuerdo con las especificaciones de la GPC.

¿Qué es el riesgo cardiovascular y por qué es importante abordarlo?

El **riesgo cardiovascular** es la posibilidad de que una persona tenga un problema serio del corazón o del cerebro, como un infarto o un derrame, en los próximos años. Este riesgo depende de diversos factores de la persona, no solo tiene relación con la presión arterial. Su evaluación, es decir conocer claramente cuál es su nivel de riesgo, hace parte del conjunto de acciones que el equipo de salud realizará en los pacientes con diagnóstico de HTA.

Para calcular este riesgo se tienen en cuenta:

- La edad.
- Cifras de presión arterial.
- Colesterol y otros lípidos.
- Presencia de diabetes
- Tabaquismo (consumo de cigarrillo).
- Antecedes de enfermedades del corazón en la persona o familia.

El equipo de salud se apoyará en instrumentos y calculadoras especializados para este fin (escala SCORE-PURE) y determinará su riesgo, el cual puede ser:

Ilustración 3. Niveles de riesgo cardiovascular



Es clave que conozca su riesgo cardiovascular y que sepa que no solo se trata de controlar la presión, sino que es fundamental disminuir su riesgo global. Por esto, dejar de fumar, comer sano, controlar su peso, hacer actividad física, entre otras metas es esencial para el cuidado de su salud.

¿Cuál es el tratamiento médico de la HTA y por qué es tan importante seguirlo estrictamente?

Muchas personas van a requerir medicamentos (tratamiento farmacológico) para mantener la presión en cifras seguras. Para esto

existen distintos tipos de medicamentos que, solos o combinados, son utilizados para este fin. Usted podrá recibir medicamentos como, por ejemplo, diuréticos, inhibidores de la IECA, entre otros, que funcionan en diferentes niveles del organismo para lograr el control de la presión arterial. Los profesionales de medicina identificarán, con base en la mejor evidencia, los medicamentos que su caso requiere y los ajustarán conforme se vaya controlando su HTA.

El éxito y CLAVE vital del tratamiento farmacológico es la adherencia terapéutica.

Adherencia significa tomar los medicamentos TAL CUAL se los indicaron o prescribieron, es decir:

- * Todos los días, a la hora recomendada.
- * Sin suspenderlos por cuenta propia, incluso si se siente bien.
- * Cambiarlos solo cuando el equipo de salud lo ordene.

La evidencia disponible ha mostrado que cuando las personas entienden mejor su enfermedad, comprenden el rol del tratamiento y siguen las indicaciones sobre su cuidado, se obtienen mejores resultados en salud y de una manera más sostenida en el tiempo.

Es importante que comente abiertamente si como paciente o cuidador ha identificado que se tienen dificultades para seguir el tratamiento. Hay estrategias sencillas que el personal de salud le puede recomendar.

Dentro de las estrategias para favorecer la adherencia se encuentra el uso de “**politerapia fija**”, una estrategia recomendada en la actualización de la GPC de 2025, la cual hace referencia a que en una sola pastilla podrá encontrar todos los “medicamentos” que su caso necesita. Los profesionales de medicina tratantes, definirán si usted es candidato para este tipo de estrategias.

Adicionalmente, es importante que sepa que la literatura científica ha mostrado que existen algunas intervenciones complementarias útiles en el control de la presión arterial, principalmente aquellas relacionadas con el cambio en los estilos de vida (es decir, la alimentación, no fumar, no tomar alcohol, hacer ejercicio, etc.) que son fundamentales para su tratamiento integral. Sin embargo, debe considerar y conversar con el equipo de salud el uso de plantas u otras prácticas tradicionales antes de incorporarlas como parte de su tratamiento no farmacológico y en cualquier caso tener presente que **ninguna evidencia científica ha mostrado que los tratamientos alternativos reemplazan sus medicamentos**.

Por último y no menos importante, debe conocer que la actual GPC no recomienda el uso de ASA (Acido Acetil Salicílico o aspirina) de manera

rutinaria y para todo el mundo. Aunque se tenía el imaginario de que tomar aspirina diariamente ayudaba al corazón, hoy se sabe que esto **no es tan cierto y no es tan simple**. Existen indicaciones específicas para su uso adecuado y seguro. Siempre el equipo de salud será el mejor consejero sobre el cuidado y mantenimiento de su salud.

¿Cómo se realiza el seguimiento de mi condición de salud y qué expectativa debo tener?

Debe saber que vivir con HTA no significa sentirse enfermo todo el tiempo, pero sí implica un cuidado continuo a lo largo de su vida. Por esta razón, la atención de su condición de salud debe incluir un seguimiento estricto y planificado que permita saber si se están cumpliendo las metas sobre su presión arterial.

El seguimiento incluirá:

- ✔ Abordaje por su equipo de salud en la atención primaria o baja complejidad.
- ✔ Referencia a especialistas y distintos profesionales de la salud cuando sea necesario y como parte de la atención integral que usted necesita.
- ✔ Medición constante o periódica de su presión arterial.
- ✔ Revisión y control de daño a órganos blanco con consultas Médicas y exámenes clínicos.

- ✓ Revisión completa de su cuerpo en cada visita médica.
- ✓ Hacer parte de un programa de atención a la persona con HTA, dependiendo de su EPS y prestador.

En la mayoría de los casos las personas con HTA llevan una vida normal, larga y activa, sin impacto en sus actividades familiares, laborales o físicas. Si bien, la HTA no suele “curarse” por completo, esta si puede estar muy bien controlada disminuyendo los riesgos de daños en órganos blanco. Su rol como paciente es fundamental para lograrlo, por eso es importante asistir a sus controles, tomar sus medicamentos, cuidar su estilo de vida y preguntar siempre sus dudas al equipo de salud.

Referencias

1. American College of Cardiology. How to Take Your Blood Pressure at Home. CardioSmart. Material para Pacientes. 2025. cardiosmart.org/bloodpressure. 2025
2. Sociedad Española de Cardiología. Fundación Española del Corazón. Controla tu riesgo: Presión arterial. Septiembre de 2022. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/phocadownload/recursos-didacticos/fichas/Ficha%20Presion%20Arterial.pdf>
3. NICE. How do I control my blood pressure? Lifestyle options and choice of medicines. Patient decision aid. 2019. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng136/resources/patient-decision-aid-on-how-do-i-control-my-blood-pressure-lifestyle-options-and-choice-of-medicines-pdf-6899918221>
4. Matia C. "Controla tu riesgo" es una serie de hojas informativas elaboradas por la Fundación Española del Corazón para el uso de pacientes y profesionales de la salud. Fecha de actualización: Septiembre 2022.
5. American College of Cardiology. Blood pressure. Know your numbers. 2025. Disponible en: https://www.cardiosmart.org/docs/default-source/assets/infographic/blood-pressure.pdf?sfvrsn=dfcd6c1_2
6. Heart Foundation. High blood pressure: Understanding and managing your blood pressure. 2022. Disponible en: <https://assets.contentstack.io/v3/assets/blt8a393bb3b76c0ede/bltb>

- 991e38e5f923469/659c8651b177906d3ad0425c/Blood-pressure-brochure.pdf
7. National Institutes of Health (NIH). Presión arterial saludable para corazones saludables: Seguimiento de sus números. 2021. <https://www.nhlbi.nih.gov/es/resources/presion-arterial-saludable-para-corazones-saludables-seguimiento-de-sus-numeros-healthy>
 8. National Institutes of Health (NIH). Preguntas para hacerle a su proveedor de salud sobre su presión arterial. 2021. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/resources/preguntas-para-hacerle-su-proveedor-de-salud-sobre-su-presion-arterial-questions-ask>
 9. Goupil R, Tsuyuki RT, Santesso N, Terenzi KA, Habert J, Cheng G, et al. Hypertension Canada guideline for the diagnosis and treatment of hypertension in adults in primary care. Can Med Assoc J. 26 de mayo de 2025;197(20):E549-64.
 10. World Health Organization. Hypertension [Internet]. WHO Fact Sheets. 2025. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension?>
 11. Ministerio de Sanidad de España. Guía de Intervención Educativa en el Paciente Hipertensos. 2009. Disponible en: <https://fundadeeps.org/wp-content/uploads/2024/11/guia-hipertension.pdf>
 12. American College of Cardiology. My Plan for Heart Healthier Living. 2021. Disponible en: <https://www.cardiosmart.org/assets/action-plan/my-plan-for-heart-healthier-living>

13. American College of Cardiology. Is Renal Denervation Right for You. 2021. Disponible en: https://www.cardiosmart.org/docs/default-source/assets/infographic/renal-denervation.pdf?sfvrsn=9e84034c_1
14. European Society of Cardiology. ESC Clinical Practice Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension: what patients need to know. 2024. DOI: doi.org/10.1093/eurheartj/ehae178