

# > Hipertensión Arterial

## A

### LECTURA PRECISA DE LA PRESIÓN ARTERIAL

Posición cómoda y con la espalda apoyada en el respaldo.

Coloque el brazalete a la altura del corazón y 2cm por encima del pliegue del codo.

La persona no debe cruzar las piernas.



La persona debe permanecer quieta y no hablar durante la medición.

Brazo descubierto sin que la ropa lo presione.

Brazo inmóvil apoyado sobre la mesa.

Ambos pies apoyados en el suelo.

\*Si disponibles, utilizar dispositivos automáticos validados para el brazo.

## B

### RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV)

Estimar a partir de los 40 años

ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR  
(Diabetes, ERC, ó Riesgo > 10%)

**Con Enfermedad CV establecida:** Aspirina + Rosuvastatina 20 mg por día.

**Sin Enfermedad CV establecida:** Rosuvastatina 10 mg por día (independiente del valor de colesterol).



Calculadora de riesgo cardiovascular

Utilice la aplicación de HEARTS para evaluar el riesgo cardiovascular.

**Diagnóstico de HTA:**

Mayor o igual a 140/90 mmHg confirmada en 2 visitas.

## METAS

Presión arterial < 140/90. En pacientes de Alto Riesgo CV Presión arterial Sistólica ≤ 130

## C

### PROTOCOLO DE TRATAMIENTO

Iniciar tratamiento farmacológico inmediatamente al momento de confirmación de diagnóstico.

**Si el/la paciente sigue fuera de meta luego de 4 semanas, proceder al paso siguiente.**

1

Losartán 25 mg + Amlodipina 2.5 mg en una toma diaria

2

Losartán 50 mg + Amlodipina 5 mg en una toma diaria

3

Losartán 100 mg + Amlodipina 10 mg en una toma diaria

4

Losartán 100 mg + Amlodipina 10 mg + Hidroclorotiazida 25 mg en una toma diaria

### Información Adicional

- Valorar adherencia previo a intensificar el tratamiento.
- Evaluar indicación de beta-bloqueantes en personas con enfermedad coronaria establecida.
- No combinar IECA y ARA II.
- Determinar anualmente daño órgano blanco: ECG, Filtrado glomerular, índice alb/Creat en muestra de orina matinal.

• No aplicar este algoritmo en embarazadas ni mujeres en edad fértil.

Realizar 30 minutos de actividad física diariamente



Mantener un peso adecuado



Alimentación saludable (con bajo contenido de sodio)



No fumar



Evitar el consumo de alcohol



## D

### DERIVACIÓN OPORTUNA

- HTA refractaria: Refractariedad al tratamiento con 3 o más drogas.
- Desarrollo enfermedad vascular (coronaria, cerebral o periférica).
- Sospecha de HTA secundaria.

## E

### SEGUIMIENTO

	Cada 6 meses	Cada 3 meses	Suministro de medicación para 3 meses	Vacunación		
				Influenza	Neumococo	COVID-19
Todxs lxs hipertensxs	✓		✓			✓
Solo ALTO RIESGO		✓	✓	✓	✓	✓