

---

# Índice

---

<b>Introducción</b>	5
<b>Algunos conceptos</b>	6
<b>¿Qué hacer en hipertensión arterial?</b>	9
1. Medir la presión arterial en la consulta de forma correcta, siguiendo un método estandarizado y usando aparatos validados y bien calibrado	9
2. Evaluar la presión arterial de forma ambulatoria mediante la monitorización ambulatoria de la presión arterial en la mayoría de los pacientes hipertensos	12
3. Evaluar el riesgo cardiovascular global de todos los hipertensos, así como la existencia de lesión en el órgano diana, como base para la toma de decisiones para el tratamiento	15
4. Administrar medicación antihipertensiva antes de acostarse	17
5. Tener siempre presentes las medidas no farmacológicas en el tratamiento de la hipertensión arterial	19
6. Utilizar combinaciones sinérgicas de fármacos	21
7. Evaluar siempre el cumplimiento terapéutico antes de añadir más fármacos al esquema terapéutico	24
<b>¿Qué no hacer en hipertensión arterial?</b>	26
1. Establecer como determinante para el tratamiento o no de los pacientes hipertensos la edad cronológica por sí sola, ni siquiera en las personas mayores	26
2. Considerar que las personas mayores frágiles posiblemente se puedan beneficiar de presión arterial más alta y es mejor no tratarlas, reevaluando periódicamente la posibilidad de deprescripción en caso de tratamiento farmacológico	29
3. Instaurar un tratamiento antihipertensivo en todas las elevaciones agudas de la presión arterial	31