



## **Implementación de la iniciativa HEARTS en países de Las Américas**

### *Implementation of the HEARTS initiative in countries of the Americas*

Cynthia Reyes Flores<sup>1\*</sup> ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3817-8632>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Guantánamo. Cuba.

\*Contacto del autor principal: [reyescynthia492@gmail.com](mailto:reyescynthia492@gmail.com)

#### **RESUMEN**

**Introducción:** las enfermedades cardiovasculares que incluye la hipertensión arterial constituyen un problema de salud a nivel mundial y en la región de Las Américas debido a su alta prevalencia y mortalidad. Las instituciones de salud implementan la iniciativa HEARTS como modelo para la prevención a nivel de la atención primaria en los sistemas de salud de toda la región para el 2025.

**Objetivo:** analizar los resultados de la implementación de la iniciativa HEARTS en países de Las Américas.

**Métodos:** búsqueda y revisión en idioma español e inglés, recopilándose información de los años 2017-2023 en el buscador Google Académico y revistas científicas de alto impacto. Se obtuvieron un total de 62 artículos, a los que se les aplicaron criterios de selección encontrándose 20 bibliografías que se correspondieron al mismo.

**Resultados:** la iniciativa con su paquete técnico desde 2017 se extendió a los países de la región gracias a los sistemas de salud de cada país que buscan soluciones a corto, mediano y largo plazo para el control de la hipertensión arterial. Chile, Colombia, México y Cuba son algunos países ejemplos del éxito de la iniciativa.

**Conclusiones:** la puesta en marcha de la iniciativa HEARTS muestra resultados favorables desde su implementación hasta la actualidad. Esto demuestra que con la cooperación y apoyo de todos se puede llegar a la meta de reducción significativa de la hipertensión arterial como enfermedad cardíaca con alta morbi- mortalidad.

**Palabras clave:** Américas; atención primaria de salud; enfermedades cardiovasculares; factores de riesgo de enfermedad cardíaca; hipertensión; mortalidad.

## **INTRODUCCIÓN**

A nivel mundial las enfermedades crónicas no trasmisibles (ECNT) constituyen una problemática de interés para todas las entidades encargadas del bienestar físico y psicológico de la población. La prevalencia es tan alta que la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde la primera década del siglo XXI la considera una pandemia. En la última década, se evidencia un aumento como principales causas de muerte. El consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y las dietas mal sanas aumentan el riesgo de morir. <sup>(1)</sup>

La HTA se puede prevenir y retrasar con medidas de salud pública a lo largo del curso de la vida, pero deben ser complementadas con otras que mejoren sus niveles de control. Se conoce que reducir los niveles de presión arterial, reduce el riesgo de enfermedades cerebrovasculares, del corazón, renales, entre otras. Sin embargo, elevar el número de personas hipertensas que alcancen cifras de tensión arterial normal es un desafío global. <sup>(2)</sup>

Debido a su elevada incidencia, la Hipertensión Arterial (HTA) es el factor de riesgo cardiovascular con el mayor impacto poblacional. Más del 50 % de la ECV isquémica y de los accidentes cerebrovasculares (ACV) pueden atribuirse a la HTA. En 2019, el 34,4 % de la población de las Américas padecía HTA estando controlada en solo el 40,9 % de las mujeres y en 32,2 % de los hombres. <sup>(3)</sup>

En los últimos años gracias a la colaboración de instituciones y organismos de salud pública se han puesto en marcha iniciativas y proyectos encaminados a la reducción de la mortalidad y morbilidad por ECV. Una de las iniciativas que ha ganado auge y que cuenta con el apoyo de la OMS y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) es la iniciativa mundial HEARTS y la iniciativa HEARTS en Las Américas.

Conocer los antecedentes de su creación, los objetivos que persigue, las estrategias para su implementación y el impacto que ha generado en varios países latinoamericanos incluyendo Cuba, permitirá actualizar a la comunidad de estudiantes y médicos de todo lo relacionado al manejo del riesgo de ECV en la atención primaria de salud.

Es por esto que el presente trabajo tiene como objetivo analizar los resultados de la implementación de la iniciativa HEARTS en países de Las Américas.

## **MÉTODOS**

Se realizó una exhaustiva búsqueda y revisión en idioma español e inglés, utilizando las palabras clave Américas; atención primaria de salud; enfermedades cardiovasculares; factores de riesgo de

enfermedad cardíaca; hipertensión; mortalidad. Se recopiló información de los años 2017-2023 en el buscador Google Académico y revistas científicas de alto impacto. Se obtuvieron un total de 62 artículos, a los que se les aplicó como criterio de selección artículos completos, con referencias disponibles, que se refirieran al objetivo general del trabajo y publicaciones en idioma español e inglés, encontrándose 20 bibliografías que se correspondieron al mismo. Se utilizaron los métodos de análisis- síntesis, que posibilitaron la interpretación de la bibliografía encontrada y la organización del conocimiento.

## **DESARROLLO**

### **Creación y objetivos de la iniciativa**

En el 2013, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos y la OPS pusieron en marcha el Proyecto de Tratamiento Estandarizado de la Hipertensión. A finales del 2015, se probó con éxito el proyecto en Barbados y, un año después, se puso en marcha al mismo tiempo en Colombia, Cuba y Chile. Su implementación en esos países confirmó que este modelo de tratamiento estandarizado mejoró el control de la hipertensión y fue bien aceptado por los pacientes, prestadores y financiadores. Posteriormente, en el 2017 el proyecto se transformó en la Iniciativa Mundial HEARTS de la OMS y, en el plano regional, en HEARTS en las Américas. <sup>(4,5)</sup>

HEARTS es un acrónimo, en inglés, de los componentes de este paquete técnico (Healthy lifestyle, Evidence-based treatment protocol, Access to medicines and technologies, Risk-based approach, Team-based care, System for monitoring, and a new module D for Diabetes) que en español se traduce como: estilo de vida saludable, protocolo de tratamiento basado en la evidencia, acceso a medicamentos y tecnologías, enfoque basado en el riesgo, atención basada en el equipo, sistema de monitoreo y un nuevo módulo D destinado al control de la diabetes tipo 2. <sup>(3)</sup>

En la Región de las Américas, la OPS tiene como objetivo hacer de HEARTS el modelo para la prevención de las ECV a nivel de la atención primaria en los sistemas de salud de toda la Región para el 2025. Hasta la fecha, los ministerios de salud de 22 países de la Región han firmado para implantar HEARTS, y hay más países en vías de sumarse a esta iniciativa. <sup>(6)</sup>

El objetivo de su creación y puesta en marcha radica en integrar cada componente en función de lograr mejorar la calidad de vida de la población que padezcan de enfermedades relacionadas al

aparato cardiovascular y de aquellas personas que posean factores de riesgo ya sean modificables o no que puedan incidir en la aparición en un futuro de ECNT como la HTA.

### **Chile**

Las ECV son la principal causa de muerte en Chile, representando el 27,1% del total de defunciones en el año 2016, con una tasa de mortalidad por ACV e infarto de miocardio de 46,4 y 44,8 por 100 000 habitantes, respectivamente. <sup>(7)</sup>

Para evaluar la eficacia de un protocolo basado en los pilares técnicos de la Iniciativa HEARTS para pacientes hipertensos en Chile <sup>(8)</sup> se realizó un estudio que mostró resultados satisfactorios en cuanto a la adherencia terapéutica y al año de seguimiento los pacientes del grupo del protocolo de la iniciativa tuvieron mayor proporción de cumplimiento de metas de control de presión arterial, por lo que los autores de la investigación sugirieron su implementación para disminuir eventos cardiovasculares mayores y mejorar la calidad de vida de la población.

Como ha indicado el doctor Anselm Hennis, Director de Enfermedades No Transmisibles de la OPS, los resultados logrados en Chile hasta el presente pueden marcar la pauta para otros países en la Región: “La baja en la prevalencia de la hipertensión en Chile es el resultado de un compromiso sostenido con las medidas contra las enfermedades no transmisibles. Al combinar la evidencia científica, las inversiones y la prioridad política, Chile nos ha demostrado que muchas de las medidas para mejorar el control de la hipertensión no solo ya existen, sino que además son eficaces. Chile continúa ejemplificando cómo los países pueden mejorar el control de la hipertensión, lo que ofrecería beneficios a las personas con hipertensión, así como a sus familias, sus comunidades y la sociedad”. <sup>(9)</sup>

### **México**

En México, las ECV son el principal grupo de causas de muerte desde 1990, la mayor mortalidad se ha observado en los hombres y son consideradas las principales causas de años de vida perdidos en el país. Se ha visto que más del 60 % de la población adulta en México presenta al menos algún factor de riesgo de ECV (tabaquismo, obesidad y sobrepeso, hipertensión, diabetes o dislipidemia), que junto al proceso de envejecimiento de la población genera, por sí solo, un incremento de enfermedades asociadas a la edad (como son las ECV). Esto provee un panorama futuro en que la mortalidad por estas causas tendrá una tendencia al aumento en los próximos años. <sup>(10)</sup>

En la investigación de Casales Hernández y otros <sup>(11)</sup> sobre la diferencia en la cobertura y proporción de pacientes controlados con hipertensión entre diciembre de 2020 y diciembre de 2021 en los establecimientos de salud con implementación de HEARTS se obtuvo que en 16 de las 29 instituciones se observó una diferencia positiva en el porcentaje de control, al comparar el segundo semestre 2021 respecto al segundo semestre 2020, además se observó que las mujeres lograron mayor control que los hombres para los grupos de edad de 20 a 59 años y de 60 o más. En ese país se diseñó un módulo de hábitos y estilos de vida saludables de HEARTS en el primer nivel de atención <sup>(12)</sup> que aborda cuatro factores conductuales contribuyentes a las ECV: alimentación poco saludable, consumo de tabaco, consumo nocivo de alcohol e inactividad física. El mismo contempla la participación de un grupo asesor interdisciplinario e interinstitucional para el cambio de comportamiento a una vida saludable utilizando la herramienta de las 5A: averiguar, asesorar, apreciar, ayudar y arreglar. Mediante 3 fases (diseño de las intervenciones breves; implementación en las unidades médicas del primer nivel de atención; monitoreo y seguimiento) con una serie de actividades y tareas a cumplir se espera un cambio en acciones que dañan la salud.

### **Colombia**

En Colombia, el 29.5 % de todas las muertes se deben a ECV. Los gastos originados en el sistema de salud son cercanos a 3.84 mil millones de pesos para 2017, lo que significa que Colombia dedica el 6.55 % de su gasto total en atención médica, de la cual la nación se encarga del 76 % y el resto del sector privado. A estos gastos deben agregarse pérdidas de no productividad por valor de 2.58 mil millones de pesos por año. <sup>(13)</sup>

En el artículo "Impacto de la Iniciativa HEARTS en una institución de salud de segundo nivel en Colombia" de Rivas Rivas y otros <sup>(14)</sup> mostró que su implementación cambió satisfactoriamente la salud de los pacientes, con cambios positivos en el estilo de vida y que con el cumplimiento de las recomendaciones dadas durante del estudio se lograron mejores cifras de tensión arterial en los pacientes con HTA, con beneficios adicionales en variables que disminuyen el riesgo cardiovascular.

Gracias a la realización de la investigación se demuestra la eficacia de la iniciativa en la población con HTA mal controlada o no tratada y que a 7 años de su puesta en práctica deben continuar realizándose estudios que permitan evaluar y comparar la eficacia de esta en el estado de salud de los pacientes hipertensos.

## **Cuba**

Desde hace más de una década las enfermedades no transmisibles constituyen la primera causa de morbilidad y mortalidad en la población. La hipertensión arterial afecta a uno de cada 3 adultos y resulta un importante problema de salud en el país. <sup>(15)</sup>

En Cuba en el año 2020 según el Anuario Estadístico de Salud la tasa de prevalencia de HTA en el país fue de 230,2 por 1 000 habitantes. Las provincias que en ese año reportaron mayor tasa fueron Sancti Spiritus (275,0), Matanzas (256,0), y La Habana (251,9). El grupo de edad comprendida de 60 a 64 años fue el más representativo en ambos sexos. <sup>(16)</sup>

Valdés et al., <sup>(17)</sup> en el Policlínico Carlos Verdugo Martínez de la provincia de Matanzas, se desarrollaron intervenciones al ser elegido la institución como sitio de demostración del proyecto HEARTS en el país, donde se registraron 88,2 % de personas hipertensas en las edades comprendidas entre 18 y 85 años, de las cuales fueron tratadas el 94 % y de estas controladas 68,4 %.

El estudio prospectivo titulado "La Iniciativa HEARTS en Cuba: experiencias tras 5 años de implementación" <sup>(18)</sup> reveló resultados muy positivos y satisfactorios para los investigadores. En 2021 el número de centros de salud que implementan la iniciativa alcanzó la cifra de 22, el número de hipertensos registrados (adultos hipertensos diagnosticados, tratados e ingresados en el registro) pasó de 3 587 en el 2016 a 108 081 en 2021.

La autora concuerda con lo expresado por los autores de los factores que han posibilitado el éxito de la iniciativa en el país: la educación y detección de la HTA, un sólido sistema de salud de la atención primaria de salud, la realización de actividades comunitarias sobre HTA o detección casa por casa; el protocolo de tratamiento antihipertensivo estandarizado, el desarrollo de medicamentos combinados en tableta única a dosis fijas, la producción de manómetros automáticos validados, el seguimiento con evaluaciones periódicas y la capacitación.

El municipio Cienfuegos se incorpora a la iniciativa con el proyecto "Reducción del Riesgo Cardiovascular a través del Control de la Hipertensión Arterial y la Prevención Secundaria", auspiciado por la OPS y con sede principal en el Policlínico Octavio de la Concepción y de la Pedraja. El proyecto promueve múltiples acciones educativas y comunitarias como festivales por la salud; charlas y capacitaciones a especialistas en medicina interna, grupos básicos de trabajo, residentes, médicos y enfermeras de la familia, quienes realizan la promoción y prevención de salud desde los consultorios. <sup>(19)</sup>

Los pacientes y la población han acogido de manera favorable el desarrollo de las actividades, la confección de sueltos, carteles y la proyección de audiovisuales que muestran las formas de prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles y los estilos de vida para enfrentar esos padecimientos. La práctica de ejercicios físicos, la alimentación saludable, evitar el tabaquismo y la obesidad constituyen las principales recomendaciones de los galenos para reducir el riesgo cardiovascular, a través de proyecto que encabeza esta Área de Salud que se ha hecho extensivo a toda la provincia. <sup>(19)</sup>

La autora recomienda la publicación de las investigaciones que se desarrollen en centros institucionales de salud con la puesta en práctica de la iniciativa. Además de la importancia de la lectura y análisis del libro " Miradas sobre la hipertensión arterial y la iniciativa HEARTS en Cuba" <sup>(20)</sup> publicado en el año 2023, que pudiera considerarse como bibliografía complementaria y de consulta en los planes de estudios de las carreras de ciencias médicas.

## **CONCLUSIONES**

La puesta en marcha de la iniciativa HEARTS muestra resultados favorables desde su implementación hasta la actualidad. Esto demuestra que con la cooperación y apoyo de todos se puede llegar a la meta de reducción significativa de la hipertensión arterial como enfermedad cardiaca con alta morbi- mortalidad.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Tamayo Verdecia A, Roque Gutiérrez M, Herrera Barrueta MG. Proyectos para la prevención y el control de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles. Experiencias en Cienfuegos. I convención de Atención primaria y Salud Comunitaria "Dr. José Raimundo Oquendo" Abreus 2023 [Internet]. 2020 [citado 2023 Sep 26]. Disponible en: <https://apscfg.sld.cu/index.php/apscgf/conabreus2023/paper/view/12>
2. Morejón Giraldoni A, Benet Rodríguez M, Bernal Muñoz J, Espinosa Brito A, Silva Aycaguer L, Ordunez P. Factores relacionados con el control de la hipertensión arterial en Cienfuegos. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2019 [citado 2023 Sep 26]; 45(3):e1716. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1716>
3. Sosa Liprandi A, Baranchuk A, López-Santi R, Wyss F, Piskorz D, Puente A, et al. El control de la hipertensión arterial, una asignatura pendiente. Rev Panam Salud Pública. 2022;46:e147. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.147>

4. Ordunez P, Campbell NRC, Giraldo Arcila GP, Angell SY, Lombardi C, Brettler JW, et al. HEARTS en las Américas: innovaciones para mejorar el manejo de la hipertensión y del riesgo cardiovascular en la atención primaria. *Rev Panam Salud Pública*. 2022; 46:e197. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.197>
5. Frieden TR, Moran AE, Garg R. HEARTS en las Américas: salvar vidas de la enfermedad más letal del mundo. *Rev Panam Salud Pública*. 2022; 46:e189. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.189>
6. Flood D, Edwards EW, Giovannini D, Ridley E, Rosende A, Herman WH et al. HEARTS como herramienta para integrar el manejo de la hipertensión y la diabetes en los entornos de atención primaria de salud. *Rev Panam Salud Pública*. 2022; 46:e213. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.213>
7. Troncoso Pantoja C, Martínez Sanguinetti MA, Ulloa N, Celis Morales C. La mayoría de las enfermedades cardiovasculares se atribuyen a factores de riesgo que podrían ser modificados con cambios de los estilos de vida. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2020 Ene [citado 2023 Sep 26]; 148(1):126-128. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872020000100126&Ing=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000100126&Ing=es)
8. Michea L, Toro L, Alban N, Contreras D, Morgado P, Paccot M, et al. Eficacia de una estrategia estandarizada y simplificada para tratamiento de la hipertensión arterial en Chile: La Iniciativa HEARTS en las Américas. *Rev Panam Salud Pública*. 2022; 46:e138. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.138>
9. Organización Panamericana de la Salud. Chile, donde las medidas contra la hipertensión salvan vidas [Internet] 2021 [Consultado 22 May 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/25-8-2021-chile-donde-medidas-contr-hipertension-salvan-vidas>
10. Dávila Cervantes CA. Tendencia e impacto de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares en México, 1990-2015. *Revista Cubana de Salud Pública* [Internet]. 2020 [citado 22 May 2023]; 45 (4) Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1081>
11. Casales Hernández MG, Molina Cuevas V, Gloria Hernández LE, Díaz Aguilera MA, Malo Serrano HM. Resultados preliminares de la Iniciativa HEARTS en México: facilitadores y

barreras de los sistemas de información. Rev Panam Salud Publica.2022; 46:e167. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.167>

12. González N, Vega L, Gloria L, Molina V, Malo M. Diseño de implementación del módulo de hábitos y estilos de vida saludables de HEARTS en el primer nivel de atención en México. Rev Panam Salud Publica. 2022; 46:e200. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.200>

13. Escobar Díaz GL, Orozco Molina AM, Núñez Montes JR, Leonardo Muñoz F. Mortalidad por Enfermedades Cardiovasculares en Colombia 1993-2017. Un análisis de las políticas públicas. Salud Uninorte. 2020; 36 (3): 558-570 <http://dx.doi.org/10.14482/sun.36.3.616.12>

14. Rivas Rivas S, Serna Tobón DC, Mahecha Gallego KY, Tejada Cardona MP, Castrillón Spitia JD, Moreno Gutierrez PA et al. Impacto de la Iniciativa HEARTS en una institución de salud de segundo nivel en Colombia. Rev Panam Salud Publica. 2022;46:e152. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.152>

15. Armas Rojas N, Dobell E, Lacey B, Varona-Pérez P, Burrett JA, Lorenzo-Vázquez E, et al. Burden of hypertension and associated risks for cardiovascular mortality in Cuba: a prospective cohort study. Lancet Public Health. 2019; 4(2):e107-e115. doi: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(18\)30210-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(18)30210-X)

16. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Anuario Estadístico de Cuba. 2021 [Internet]. La Habana. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2022 [citado 2023 Nov 18]. Disponible en: <http://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/>

17. Valdés González Y, Campbell NRC, Pons Barrera E, Calderón Martínez M, Pérez Carrera A, Morales Rigau JM, et al. Implementation of a community-based hypertension control program in Matanzas, Cuba. J Clin Hypertens [Internet]. 2020 Feb [citado 2023 Dic 11]; 22(2): 142-149. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8029874/>

18. Valdés González Y, Morejón Giraltoni A, Pérez Perea L, Jiménez Chiquet A, López Lima C, Campbell N, et al. La Iniciativa HEARTS en Cuba: experiencias tras 5 años de implementación. Rev Panam Salud Pública. 2022; 46:e176. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.176>

19. Tamayo Verdecia A, Roque Gutiérrez M, Herrera Barrueta M. Proyectos para la prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles: experiencias en la provincia Cienfuegos. Rev. Finlay [Internet]. 2023 Jun [citado 2023 Dic 11]; 13(2): 131-135. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342023000200131&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342023000200131&lng=es)

20. Ministerio de Salud Pública (CUB). Miradas sobre la hipertensión arterial y la iniciativa HEARTS en Cuba [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2023. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/miradas-sobre-la-hipertension-arterial-y-la-iniciativa-hearts-en-cuba/>

**DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES:** no existe conflicto de intereses.

**FUENTES DE FINANCIACIÓN:** no se refirió financiación para el desarrollo del presente artículo.

**CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES:**

Conceptualización: Cynthia Reyes Flores

Análisis formal: Cynthia Reyes Flores

Investigación: Cynthia Reyes Flores

Metodología: Cynthia Reyes Flores

Visualización: Cynthia Reyes Flores

Redacción – borrador original: Cynthia Reyes Flores

Redacción – revisión y edición: Cynthia Reyes Flores