

La iniciativa HEARTS en la prevención de riesgo cardiovascular

The HEARTS initiative in the prevention of cardiovascular risk

María de los Ángeles Ramos Yus
Médico y cirujano
Universidad San Carlos de Guatemala
mary06960@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0008-1414-9419>

Recibido: 28/02/2023
Aceptado: 17/05/2023
Publicado: 15/07/2023

Referencia del artículo

Ramos Yus, M. A. (2023). La iniciativa HEARTS en la prevención de riesgo cardiovascular. *Revista Diversidad Científica*, 3(2), 181-191. DOI: <https://doi.org/10.36314/diversidad.v3i2.89>

Resumen

PROBLEMA: A nivel global, las enfermedades cardiovasculares son el principal motivo de muertes y discapacidad por enfermedades no transmisibles. La hipertensión arterial es el factor causal con mayor asociación de eventos cardiovasculares y mortalidad, con más de 10 millones de fallecidos en el mundo. **OBJETIVO:** Describir la iniciativa Hearts en la prevención del riesgo cardiovascular. **MÉTODO:** Se llevó a cabo una revisión bibliográfica para definir la iniciativa Hearts en la prevención del riesgo cardiovascular, buscando en la literatura existente en la Organización Panamericana de la Salud, Elsevier, PubMed, utilizando los términos tratamiento de hipertensión arterial para la prevención del riesgo cardiovascular por medio de la iniciativa Hearts. **RESULTADOS:** Debido a la variación en años de la implementación del programa HEARTS en diferentes países y los reportes publicados, se puede realizar un promedio del 10% al 20% de mejoría en el control y cobertura de la hipertensión arterial en los primeros casos reportados. **CONCLUSIÓN:** La iniciativa Hearts es un programa integral, multidisciplinario y estandarizado del manejo de la hipertensión arterial, que pretende ser el modelo de prestación de servicios en la Región de las Américas para el 2025, con el fin de disminuir y prevenir el riesgo cardiovascular.

Palabras clave: riesgo cardiovascular, hipertensión arterial, iniciativa Hearts

Abstract

PROBLEM: Globally, cardiovascular diseases are the leading cause of death and disability from noncommunicable diseases. Arterial hypertension is the causal factor with the greatest association of cardiovascular events and mortality, with more than 10 million deaths worldwide. **OBJECTIVE:** Describe the Hearts initiative in the prevention of cardiovascular risk. **METHOD:** A literature review was carried out to define the Hearts initiative in the prevention of cardiovascular risk, searching the existing literature in the Pan American Health Organization, Elsevier, PubMed, using the terms arterial hypertension treatment for the prevention of cardiovascular risk by through the Hearts initiative. **RESULTS:** Due to the variation in years of HEARTS program implementation in different countries and published reports, an average of 10 to 20% improvement in the control and coverage of hypertension in the first reported cases can be made. **CONCLUSION:** The Hearts initiative is an integral, multidisciplinary, and standardized program for the management of arterial hypertension, which aims to be the service delivery model in the Region of the Americas by 2025, in order to reduce and prevent cardiovascular risk.

Keywords: cardiovascular risk, arterial hypertension, Hearts initiative

Introducción

Las enfermedades cardiovasculares son un conjunto de enfermedades que afectan al corazón y a los vasos sanguíneos y son la causa primordial de mortalidad, hospitalizaciones, discapacidad y gasto médico a nivel mundial (Goldman, 2017).

La hipertensión arterial se define como el aumento de la presión arterial a un valor mayor o igual a 140/90 mmHg, afecta a uno de cuatro adultos y es el factor de riesgo con mayor asociación al apareamiento de enfermedades cardiovasculares (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

La hipertensión arterial es la responsable de muerte prematura a nivel mundial y se estima que, de aproximadamente 1 130 millones de personas enfermas, menos de una de cada cinco pacientes tienen un control adecuado de presión arterial, con especial prevalencia en los países en vías de desarrollo. Por lo que el diagnóstico oportuno y el tratamiento de la hipertensión es el inicio que puede trascender la salud a nivel mundial (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a fin de disminuir la probabilidad de tener una enfermedad cardiovascular, creó la iniciativa HEARTS para el manejo de la hipertensión arterial en atención primaria de salud (Flood et al., 2022).

Siendo Guatemala un país en vías de desarrollo, con un nivel socioeconómico bajo, donde la mayor parte de la población acude a consulta médica a los centros atención primaria donde el profesional que brinda servicio puede ser una enfermera o estudiante de medicina, es importante conocer la iniciativa HEARTS con sus beneficios a favor de la salud de población guatemalteca; aprender nuevas actualizaciones de atención primaria en salud que favorecerá, como médicos generales, a dar una consulta más acertada y práctica, en favor de la medicina basada en evidencia.

Materiales y Métodos

Se hizo una revisión en diversos sitios web como PubMed, Elsevier y de la Organización Panamericana de la Salud, en búsqueda de publicaciones expuestas en artículos científicos que abordaran el tratamiento de la hipertensión arterial y la iniciativa Hearts en la disminución y prevención del riesgo cardiovascular. A partir de la

literatura recabada, se realizó un análisis sistemático para determinar resultados, discutirlos y establecer conclusiones.

Resultados y discusión

De acuerdo con Goldman (2017) la hipertensión arterial es una enfermedad que afecta a un cuarto de la población adulta, con más de 1 000 millones de personas enfermas y que para el año 2025, aumente a 1 500 millones enfermos. Se considera que es la patología que cursa con más consultas al médico, con mayor mortalidad y el factor de riesgo más asociado a enfermedades cardiovasculares.

En el año 2019, en la Región de las Américas, el porcentaje de prevalencia de hipertensión arterial en la población entre las edades de 30 y 79 años fue del 41.7%, y la estadística de adecuado control en metas de presión arterial es variable entre el 8% y 53%. Por lo que uno de los desafíos y objetivos a nivel mundial, es disminuir la prevalencia de hipertensión arterial un 25% para el 2025 (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

Según Sam Colop (2020), en Guatemala para del año 2020, la población de pacientes con hipertensión arterial era de 156 885. De toda la población hipertensos, 4 de cada 10 desconocen su diagnóstico, solo el 20% tiene tratamiento y una minoría del 7% está controlado, lo que es bastante preocupante en el país, debido a que Guatemala un país en vías de desarrollo y el costo económico que implica las complicaciones a largo plazo. El tamizaje, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes en los servicios de atención primaria son fundamentales para prevención de enfermedades cardiovasculares.

Visseren et al., (2021) señala que el riesgo cardiovascular es cualquier característica, rasgo o exposición que aumente la probabilidad de desarrollar una enfermedad cardiovascular en un periodo de tiempo determinado.

Las enfermedades cardiovasculares son un conjunto de patologías que afectan al corazón y los vasos sanguíneos, dentro de las cuales se encuentran: Cardiopatía coronaria, arteriopatía periférica y eventos cerebrovasculares.

Vega Abascal et al., (2011) indica que los factores de riesgo para desencadenar una enfermedad cardiovascular se pueden dividir en dos grupos. Los factores de

riesgo modificables son las dislipidemias, sedentarismo, obesidad, diabetes, hipertensión arterial y tabaquismo; mientras que los factores de riesgo no modificables son los antecedentes, sexo y la edad. Por lo que una modificación de los estilos de vida es un pilar fundamental en la disminución de riesgo cardiovascular.

La hipertensión arterial es el factor modificable responsable de más del 50% de las enfermedades cardiovasculares, que son la mayor causa de muerte a nivel mundial (Frieden et al., 2022).

La Organización Panamericana de la Salud (2020) por medio de la iniciativa Hearts, ofrece una serie de protocolos de tratamiento integral y multidisciplinario de la hipertensión arterial que apoya a los gobiernos a fin de la prevención y control de enfermedades cardiovasculares en la atención primaria en salud. Esta iniciativa se ha implementado en varios países, tomando en cuenta los formas y recursos de prestación de servicios de salud de cada país.

El programa HEARTS tiene como meta ayudar en la prevención de las enfermedades cardiovasculares en los sistemas de atención primaria de salud mediante seis protocolos basados en la evidencia: Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes; Evidencia: protocolos basados en la evidencia; Acceso a medicamentos y tecnologías esenciales; Riesgo cardiovascular: manejo de las enfermedades cardiovasculares basado en el riesgo; Trabajo en equipos; y Sistemas de monitoreo (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

Los protocolos que implementa la iniciativa HEARTS van encaminados a la adaptación de los recursos materiales y humanos de los distintos países, se pretende que haya una inclusión de programas de tratamiento de hipertensión arterial existente junto a los medicamentos basados en evidencia que promociona HEARTS. En cuanto a recursos humanos, se capacita a todo el personal médico y no médico que presta servicios en los centros de atención primaria, de manera que sea una red de apoyo que involucra pacientes, familiares de pacientes, enfermeras, personal administrativo, personal de salud no enfocado en medicina general como dentistas, para promover el control y cobertura de la hipertensión arterial (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

El año 2016, en Chile, se comparó la iniciativa HEARTS con un protocolo de pacientes hipertensos ya existente en ese país. El estudio se dio en dos centros de salud familiar de primer nivel de atención de Santiago. Se evaluó 1 490 pacientes,

de los cuales 562 utilizó el protocolo estandarizado y simplificado de HEARTS, y 928 pacientes fueron tratados con el protocolo nacional de hipertensión ya existente. Se dio seguimiento de 1 año, evaluando el apego a tratamiento y cumplimiento de metas de presión arterial a valores inferiores de 140/90 mmHg. Los resultados fueron a favor de la iniciativa HEARTS con un mejor cumplimiento de metas de presión arterial en 65% frente al 41% del otro programa; y en cuanto a la adherencia a tratamiento fue en mayor parte también de la iniciativa HEARTS con un 71% contra un 18% del programa de hipertensión arterial previo (Michea et al., 2022).

Valdés Gonzales et al. (2022) en su estudio de implementación de la iniciativa HEARTS en Cuba, dio a conocer que aumentó la población de pacientes con hipertensión arterial con una cobertura del año 2016 al 2021, de 52.9% al 63.2% y control entre tratados del 59.3% al 60.2%, respectivamente.

La implementación de la iniciativa Hearts en Colombia, en los primeros reportes del 2017 al 2019, se evidenció que, de 372 pacientes tras la implementación del programa, el control de presión arterial fue del 84.1% y hubo una disminución del riesgo cardiovascular del 13.7% con medicación (Rivas et al., 2022).

En Trinidad y Tobago en 2019, se puso en marcha el programa Hearts, 34 centros participantes y 12 527 participantes, con una mejoría del 27% al 38% de control de la hipertensión arterial del inicio a los 6 meses de implementación del programa respectivamente. Según Doon et al (2022) en este estudio se identificó que había fragmentación del sistema de salud nacional, poca disponibilidad al cambio y falta de disponibilidad para trabajar en equipos y brindar la atención adecuada; no obstante, al garantizar un compromiso político de alto nivel, con supervisión estricta para garantizar la participación de colaboradores y enfatizar tratamientos estandarizados para la atención, provocó que la iniciativa fuera un éxito.

En el año 2022 en Guatemala se iniciaron los planes de organización y capacitación para adoptar la iniciativa HEARTS, siendo éste es un paso en la mejoría en la prevalencia e incidencia de las enfermedades cardiovasculares en el país (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

Ordunez, Campbell et al. (2022) afirma que la iniciativa mundial Hearts, pretende disminuir la incidencia de enfermedades cardiovasculares y así disminuir tanto los costos económicos a largo plazo, como la mortalidad y discapacidad de los pacientes. Se espera que esta iniciativa sea un modelo simple y estandarizado para el tra-

tamiento integral en la prevención de enfermedades cardiovasculares en atención primaria para la Región de las Américas en el año 2025, de la cual ya van 6 años de inicio del programa con 22 países y 1 380 servicios de salud

Debido a la variación en años de la implementación del programa HEARTS en diferentes países y los reportes publicados, se puede realizar un promedio del 10% al 20% de mejoría en el control y cobertura de la hipertensión arterial en los primeros casos reportados. Sin embargo, se espera que este porcentaje aumente conforme a los años y que cada vez se sumen más países a la iniciativa.

El tiempo estimado para evidenciar resultados de la iniciativa Hearts son en los primeros seis a nueve meses de inicio completo del programa, basándose en la evaluación de cobertura y control de la hipertensión arterial. Entendiendo como cobertura la cantidad de personas atendidas en un servicio de salud que han sido registradas y atendidas con hipertensión arterial en asociación con la la mejor estimación de la prevalencia pronosticada en el lugar de servicio o un área geográfica más grande en un tiempo específico (meses, años); mientras que el control es la cantidad de pacientes registrados ya con tratamiento para la hipertensión arterial que se encuentran en metas de presión arterial ($<140/90$ mmHg) y los pacientes con alto riesgo de enfermedad cardiovascular con una presión arterial menor de 130 mmHg (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (2022) al implementar el programa Hearts, cada país puede ajustar sus objetivos de cobertura y control, así como el tiempo para poder lograrlos. Sin embargo, el manejo oportuno de la hipertensión y la estimación del riesgo cardiovascular puede influir en la aparición de las enfermedades cardiovasculares como los eventos cerebrales o infarto agudo al miocardio. Con esto, se puede observar cambios en un año y a mediano plazo se logre disminución de complicaciones como arteriopatía periférica o enfermedad renal crónica.

Conclusión

En el mundo, las enfermedades cardiovasculares son un mal que afecta a nivel económico como humano, generando grandes pérdidas por discapacidad, hospitalización y muerte. La Organización Mundial de la Salud, en vías de disminuir el riesgo de tener una enfermedad cardiovascular creó el programa HEARTS, con fin de realizar un cambio en los factores de riesgo modificables, especialmente en el tratamiento de la hipertensión arterial.

La iniciativa HEARTS es un programa integral, multidisciplinario y estandarizado del manejo de la hipertensión arterial, que pretende ser el modelo de prestación de servicios en la Región de las Américas para el 2025, con el fin de disminuir y prevenir el riesgo cardiovascular.

El éxito de HEARTS depende en gran medida de la adecuada implementación y concientización del personal de salud de atención primaria hacia toda la población, por lo que el cambio inicial debe realizarse desde la capacitación adecuada de todo el personal de salud y el acceso a los recursos necesarios para que los resultados de disminución de riesgo cardiovascular sean los deseados.

Referencias

Doon, R., Malcolm, T., Lewis, Y., Holder, L., Gulston, L., Hamid, A., Best, A., Mitchell, R., y Lalla, P. (2022). Improving cardiovascular health with the patient-centered, integrated primary care HEARTS model in Trinidad and Tobago. *Revista Panamericana de Salud Pública*; 46(169), 1-5. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.169>

Flood, D., Edwards, E. W., Giovannini, D., Ridley, E., Rosende, A., Herman, W. H., Jaffe, M. G., y DiPette, D. J. (2022). HEARTS como herramienta para integrar el manejo de la hipertensión y la diabetes en los entornos de atención primaria de salud. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46(213), 1-8. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.213>

Flood, D., Edwards, E. W., Giovannini, D., Ridley, E., Rosende, A., Herman, W. H., Jaffe, M. G., y DiPette, D. J. (2022). HEARTS como herramienta para integrar el manejo de la hipertensión y la diabetes en los entornos de atención primaria de salud. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46(213), 1-8. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.213>

Frieden, T. R., Moran, A. E., y Garg, R. (2022). HEARTS en las Américas: salvar vidas de la enfermedad más letal del mundo. *Revista Panamericana de Salud Pública*; 46(189), 1-2. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.189>

Goldman, L. (2017). Hipertensión Arterial en L. Godlan y A. I. Schafer (editores). *Goldman-Cecil: Tratado de Medicina Interna* (25a ed., pp. 381 – 396.).

Elsevier / Booksmedicos. <https://es.scribd.com/document/382368794/Goldman-Cecil-Tratado-de-Medicina-Interna-25a-Edicion#>

Michea, L., Toro, L., Alban, N., Contreras, D., Morgado, P., Paccot, M., Escobar, M. C., y Lorca, E. (2022). Eficacia de una estrategia estandarizada y simplificada para tratamiento de la hipertensión arterial en Chile: la Iniciativa HEARTS en las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46(138), 1-8. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.138>

Ordunez, P., Campbell, N. R. C., Giraldo Arcila, G. P., Angell, S. Y., Lombardi, C., Brettler, J. W., Rodríguez Morales, Y. A., Connell, K. L., Gamarra, A., DiPette, D. J., Rosende, A., Jaffe, M. G., Rodríguez, L., Piñeiro, D. J., Martínez, R., y Sharrman, J. E. (2022). HEARTS en las Américas: innovaciones para mejorar el manejo de la hipertensión y del riesgo cardiovascular en la atención primaria. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46(197), 1-10. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.197>

Organización Panamericana de la Salud. (11 de noviembre de 2022). Implementarán iniciativa Hearts para prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares (ECV) en Guatemala. <https://www.paho.org/es/noticias/11-11-2022-implementaran-iniciativa-hearts-para-prevencion-control-enfermedades>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). HEARTS Mejorar el control de la hipertensión en 3 millones de personas: experiencias de los países sobre la elaboración e implementación de programas. Institutional Repository for Information Sharin. <https://doi.org/10.37774/9789275323113>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). HEARTS en las Américas: guía y elementos esenciales para la implementación. Institutional Repository for Information Sharin. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56502/9789275325285_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud. (2022). Síntesis de evidencia y recomendaciones: directrices para el tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial en adultos. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46(172), 1-8. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56437/V46e1722022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rivas Rivas, Serna Tobón, D. C., Mahecha Gallego, K. Y., Tejada Cardona, M. P., Castrillón Spitia, J. D., Moreno Gutierrez, P. A. y Agudelo Ramírez, A. (2022). Impacto de la Iniciativa HEARTS en una institución de salud de segundo nivel en Colombia. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46(152), 1-6. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.152>

Sam Colop, B. (2020.). Análisis de Situación de Enfermedades No Transmisibles 2020. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Departamento de Epidemiología. <https://epidemiologia.mspas.gob.gt/phocadownload/userupload/enfermedades-no-transmisibles/analisis-ent-2020.pdf>

Valdés González, Y., Morejón Giraltoni, A., Pérez Perea, L., Jiménez Chiquet, A., López Lima, C., Campbell, N., Giraldo, G. (2022). La Iniciativa HEARTS en Cuba: experiencias tras 5 años de implementación. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46(176), 1-5. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.176>

Vega Abascal, J. B., Guimará Mosqueda, M. R. y Vega Abascal, L. A. (2011). Riesgo cardiovascular, una herramienta útil para la prevención de las enfermedades cardiovasculares. *Revista de Medicina General Integral*, 27(1), 01-97. <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=73483>

Visseren, F. L. J., Mach, F., Smulders, Y. M., Carballo, D., Koskinas, K. C., Böck, M., Benetos, A., Biffi, A., Boavida, J. M., Capodanno, D., Cosyns, B., Crawford, C., Davos, C. H., Desormais, I., Di Angelantonio, E., Franco, O. H., Halvorsen, S., Hobbs, F. D. R., Hollander, M. Williams, B. (2021). 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: Developed by the Task Force for cardiovascular disease prevention in clinical practice. *European Heart Journal*, 42(34), pp. 3235-3257, 3266-3272, 3295- 3299. <https://doi.org/10.1093/EURHEARTJ/EHAB484>

Sobre la autora **María de los Angeles Ramos Yus**

Estudió la carrera de Médico y Cirujano en la Universidad de San Carlos de Guatemala sede Centro Universitario de Oriente, realizó prácticas hospitalarias de pregrado en el Hospital Regional de Zacapa y Hospital Nacional de Chiquimula.

Financiamiento de la investigación

Con recursos propios.

Declaración de intereses

Declara no tener ningún conflicto de intereses, que puedan haber influido en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas.

Declaración de consentimiento informado

El estudio se realizó respetando el Código de ética y buenas prácticas editoriales de publicación.

Copyright (c) 2023 por María de los Angeles Ramos Yus



Este texto está protegido por la [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de **atribución**: usted debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.