

Ampliación del manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria mediante HEARTS en las Américas*

Carissa F. Etienne¹

Forma de citar

Etienne CF. Ampliación del manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria mediante HEARTS en las Américas. *Rev Panam Salud Publica*. 2022;46:e185. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.185>

Mientras el mundo sigue luchando contra la pandemia de COVID-19, la Región de las Américas, una de las más afectadas, ha trabajado arduamente para responder a la pandemia y mantener al mismo tiempo los programas esenciales de salud pública. Entre ellos se encuentran los de las enfermedades no transmisibles (ENT), las principales causas de muerte, discapacidad y mala salud en esta Región. De las ENT, las enfermedades cardiovasculares (ECV) causan 2 millones (34,5%) de los 5,8 millones de muertes por ENT (1) y han sido una prioridad para los gobiernos de las Américas desde el año 2000. Fue entonces cuando el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó una resolución en la que instaba a los gobiernos “a que fortalezcan y otorguen prioridad tanto a las intervenciones comunitarias como a las de los servicios de salud, sobre todo de atención primaria, conducentes a la prevención y control de las enfermedades cardiovasculares y de la hipertensión arterial en particular”. Veintidós años después, las ECV siguen prevaleciendo como la principal causa de muerte. La hipertensión, el principal factor de riesgo de cardiopatía isquémica y enfermedad cerebrovascular, es altamente prevalente, ya que afecta a más de un tercio (35,4%) de los adultos, y se han registrado pocos cambios desde el año 2000 (prevalencia de 34,5%) (2). Además, se observa una brecha significativa en el tratamiento de la hipertensión en la Región de las Américas, donde solo 40,9% de las mujeres y 32,3% de los hombres con hipertensión reciben un control adecuado (2).

Existen renovados compromisos a nivel mundial y regional para mejorar la respuesta a las ENT, gracias a la reciente adopción por la Asamblea Mundial de la Salud de la hoja de ruta de las ENT para avanzar hacia el logro de la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, a fin de reducir la mortalidad

prematura por ENT en un tercio para el 2030. Respecto de las ECV, la OPS adaptó la iniciativa mundial HEARTS de la OMS a la Región en el 2017, y ha proporcionado orientación técnica a los Estados Miembros sobre el tratamiento estandarizado de la hipertensión, como se describe en el artículo de Ordunez *et al.* (3). Se han creado bienes públicos regionales a través de materiales de capacitación y educación, recursos para mejorar la exactitud de la medición de la presión arterial y una vía clínica para el control de la hipertensión. La implementación está dirigida por los ministerios de salud, con la participación de los interesados directos locales para fortalecer los servicios de prestación de atención de salud existentes en el primer nivel de atención mediante protocolos de tratamiento estandarizados basados en la evidencia. En varios artículos de este número especial de la *Revista Panamericana de Salud Pública* se informa sobre las experiencias de los países respecto de la implementación de HEARTS en los programas de salud pública de Chile, Colombia, Cuba, México, Perú, Santa Lucía y Trinidad y Tabago.

Pero mejorar la prevención y el control de las ECV requerirá más que estandarizar las directrices de tratamiento de la hipertensión, promover el cambio de comportamiento, capacitar a los prestadores de atención de salud y asegurarse de que los medicamentos y métodos de diagnóstico esenciales estén disponibles. Como se destaca en el artículo de Luciani *et al.* (4), se necesitará una transformación en la gobernanza del sistema de salud y en la organización y el financiamiento de los servicios, de modo que las ENT se integren plenamente en todo el sistema de salud y se conviertan en un pilar básico de los servicios sistemáticos de atención primaria. De hecho, al mirar hacia el período pospandémico, el enfoque debe centrarse en el aumento de la capacidad del primer nivel de atención a fin de

* Traducción oficial al español del artículo original en inglés efectuada por la Organización Panamericana de la Salud. En caso de discrepancia, prevalecerá la versión en inglés. Acceso al artículo original: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.157>

¹ Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, Washington D.C., Estados Unidos de América

atender múltiples enfermedades crónicas y la integración con otros programas complementarios, como los de la salud de la mujer, para fortalecer el diagnóstico y el manejo de las ENT.

La prevención primaria del riesgo cardiovascular es fundamental e incluye la prevención y el control del consumo de tabaco, regímenes alimentarios saludables que incluyen un consumo reducido de sal y ácidos grasos trans (AGT), y la promoción de la actividad física. La Región de las Américas ha logrado importantes avances en el control del tabaco, pues 30 Estados Miembros ratificaron el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y 6 Estados Miembros implementaron el Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco (5). Pero se necesita más trabajo en cuanto a la reducción del consumo de sal y de AGT. Las metas regionales de la OPS de reducción del consumo de sodio y la labor en curso dirigida a apoyar a los países para que adopten y alcancen esas metas se describen en el artículo de Allemandi et al. (6). Respecto de los AGT, si bien con la iniciativa Las Américas sin Grasas Trans que presentó la OPS en el 2008 se estableció el compromiso de cooperación entre el sector público y la industria para eliminar y sustituir los AGT de producción industrial (AGT-PI) en el suministro de alimentos, se necesitan medidas regulatorias más fuertes. Rincón-Gallardo *et al.* (7) señalan el progreso logrado en la adopción de políticas de la OPS/OMS relativas a las mejores prácticas para la eliminación de los AGT-PI por parte de los países, en especial Brasil y Perú, donde

el uso de AGT-PI ahora se limita a no más de 2% de la grasa total en los productos alimenticios, lo que elimina efectivamente su uso.

Ninguna organización por sí sola puede proporcionar los conocimientos técnicos, la financiación y los cambios en los procesos de gestión necesarios para transformar los servicios de salud y las políticas públicas para mejorar la prevención y el control de las ECV. En este sentido, la OPS se siente orgullosa de asociarse con gobiernos nacionales de toda la Región de las Américas, de trabajar con asociaciones profesionales locales y organizaciones no gubernamentales y de colaborar con instituciones de salud líderes como la OMS, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos, la American Heart Association, Resolve to Save Lives, la Liga Mundial de la Hipertensión, la Sociedad Interamericana de Cardiología y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión, entre otros, para mejorar la respuesta a las ECV.

Ahora que la OPS celebra sus 120 años de historia en la mejora de la salud en la Región de las Américas, y por medio de este suplemento especial sobre la iniciativa HEARTS en las Américas publicado en la *Revista Panamericana de Salud Pública*, espero que los éxitos logrados en esta Región puedan inspirar, motivar y proporcionar nuevos conocimientos para acelerar el progreso hacia la reducción de las enfermedades cardiovasculares.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. ENLACE: Portal de datos sobre enfermedades no transmisibles, salud mental y causas externas. [consultado el 19 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enlace>.
2. NCD Risk Factor Collaboration. Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants. *Lancet* 2021;398:957–80.
3. Ordunez, P., Campbell, N. R. C., Giraldo Arcila, G. P., Angell, S.Y., Lombardi, C., Brettler, J. W., et al. HEARTS in the Americas: innovations for improving hypertension and cardiovascular disease risk management in primary care. *Rev Panam Salud Publica*. 2022;46:e96. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.96>
4. Luciani, S., Agurto, I., Holder, R., Caixeta, R., Hennis, A. J. M. Integrated approach for noncommunicable disease management in the Americas. *Rev Panam Salud Publica*. 2022;46:e154. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.154>
5. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción para fortalecer el control del tabaco en la Región de las Américas 2018-2022: Examen de mitad de período. [consultado el 19 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd58inf14-informes-progreso-sobre-asuntos-tecnicos-estrategia-plan-accion-para>
6. Allemandi, L., Flexner, N., Nederveen, L., Gomes, F. Addressing population dietary sodium reduction in the Americas: Updated PAHO Regional Sodium Reduction Targets 2021-2025. *Rev Panam Salud Publica*. 2022 (de próxima publicación)
7. Rincón-Gallardo, P. S., Constantinou, S., Gorlick, C., Gomes, F. S. Evaluating progress and addressing actions to eliminate industrially produced trans-fatty acids in the Americas. *Rev Panam Salud Publica*. 2022;46:e130. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.130>

Manuscrito (original en inglés) recibido el 2 de agosto del 2022. Aceptado para su publicación el 4 de agosto del 2022.