

**EVALUACIÓN Y CONTROL DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN LA POBLACIÓN
ADULTA EN UN MUNICIPIO CUBANO**
**EVALUATION AND CONTROL OF THE CARDIOVASCULAR RISK IN THE MATURE
POPULATION IN A CUBAN MUNICIPALITY**

Autor: Dr. Jorge Luis Bacallao Bacallao. M.Sc.

Especialista de II Grado en Higiene y Epidemiología. Profesor Consultante. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana.

Institución: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Sede Universitaria. (SUM-CM). Santa Cruz del Norte. Mayabeque. Cuba. Asociado a Ejecución (AE) de Proyectos Gubernamentales. (ONU)

Localidad: Mayabeque. Cuba

Resumen

La evaluación y control del riesgo cardiovascular en la población adulta es un tema de interés en el municipio Santa Cruz del Norte, sobre todo por ser la Hipertensión Arterial la primera causa de muerte en el territorio desde hace más de una década. El Consejo Científico de la Sede Universitaria Municipal, adjunta a la Universidad de Ciencias Médicas de Mayabeque, contribuye con capital humano al desarrollo de Investigaciones locales de salud y a la creación de proyectos comunitarios de gran repercusión social, dentro de los planes y estrategia de desarrollo municipal, en el marco de las políticas de salud del Estado Cubano, constituyó una fortaleza estratégica en el alcance de este estudio. El trabajo muestra los resultados de la implementación de un Sistema de Monitoreo y Evaluación del Riesgo Cardiovascular relacionado con el Programa de Vigilancia y Control de la Hipertensión Arterial dirigido a la población adulta en la Atención Primaria de Salud, en el periodo 2022-2024 según los indicadores del Programa /HEARTS en la Américas. Se abordan algunas consideraciones sobre el Programa Nacional y el incremento de las capacidades en tema el comportamiento del Riesgo Cardiovascular según clasificación de la Hipertensión Arterial, en el Modelo de Cuidados, mediante los indicadores de Cobertura y Control e Índice de Desempeño y Madurez. El estudio brinda una excelente oportunidad para la toma de decisiones transformadoras con inteligencia territorial, así como para la gestión eficiente de las políticas públicas locales de salud.

Palabras clave: evaluación y control del riesgo cardiovascular, población adulta

Abstract

The assessment and control of cardiovascular risk in the adult population is a topic of interest in the municipality of Santa Cruz del Norte, especially given that high blood pressure has been the leading cause of death in the area for more than a decade. The Scientific Council of the Municipal University Campus, affiliated with the Mayabeque University of Medical Sciences, which contributes human capital to the development of local health research and the creation of community projects with significant social impact, within the municipal development plans and strategies, and within the framework of Cuban state health policies, constituted a strategic strength within the scope of this study. This work shows the results of the implementation of a Cardiovascular Risk Monitoring and Evaluation System related to the High Blood Pressure Surveillance and Control Program aimed at the adult population in Primary Health Care, during the 2022-2024 period, according to the indicators of the /HEARTS Program in the Americas. It addresses some considerations regarding the National Program and the increase in capacity in this area, as well as the behavior of Cardiovascular Risk according to the classification of High Blood Pressure in the Care Model, using the Coverage and Control indicators and the Performance and Maturity Index. The study provides an excellent opportunity for transformative decision-making with territorial intelligence, as well as for the efficient management of local public health policies.

Keywords: evaluation and control of the cardiovascular risk, the mature population

Introducción

Los Asociados en la Ejecución de Proyectos (AEP) de cooperación con el Ministerio de Salud en Cuba (MINSAP), sobre todo los que están relacionados con las instituciones a nivel Municipal y Policlínicos, han sido entrenados en aumentar capacidades sobre el tema de la Hipertensión Arterial. Este tema seleccionado nos motivó, por ser la Hipertensión Arterial, la primera causa de muerte desde hace más de una década en el territorio de Santa Cruz del Norte. De esta problemática trata, precisamente, el presente trabajo, cuyo objetivo central consiste en presenta al lector una experiencia en relación al proceso de aumento de capacidades sobre el tema, cuyos resultados estuvieron dirigidos a aspectos muy concretos sobre el Programa Nacional de Vigilancia y control de la Hipertensión Arterial dentro del Programa HEARTS para las Américas en Cuba.

En este municipio de la provincia Mayabeque, en Cuba, se cuenta con una Sede Universitaria de Ciencias Médicas, adjunta a la Universidad provincial de Mayabeque, perteneciente al Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana, se trabaja en contribuir con Capital intelectual al desarrollo de “Proyectos comunitarios” de gran repercusión social, dentro de los planes y estrategia

de Desarrollo municipal aprobados por su Gobierno a este nivel, en el marco de las políticas del Estado Cubano, mostrando las fortalezas del trabajo en el contexto de las nuevas políticas económicas y sociales trazadas en el país.

En la revisión de los conceptos manejados por muchos autores, sobre el **Programa /HEARTS en la Américas**, tuvimos como objetivo general presentar resultados del sistema de Monitoreo y Evaluación del Riesgo Cardiovascular, en Población Adulta, en este municipio cubano.^{3 4}

Objetivos y métodos

Objetivo general

Presentar los resultados del sistema de Monitoreo y Evaluación del Riesgo Cardiovascular relacionado con el programa de Vigilancia y Control de la Hipertensión Arterial, en Población Adulta, en la Atención Primaria de Salud, según indicadores del Programa /HEARTS en la Américas /en el municipio Santa Cruz del Norte, en el periodo 2022-2024.

Objetivo específicos

1. Presentar algunas consideraciones sobre Programa Nacional de vigilancia y Control de la Hipertensión Arterial en el adulto en Cuba.
2. Evaluar el comportamiento del Riesgo Cardiovascular según clasificación de la Hipertensión Arterial, en el Modelo de Cuidados, mediante los indicadores de Cobertura y Control.
3. Documentar el Índice de Desempeño y Madures según resultados de la Auditoría realizada.

Metodología

El universo de estudio lo constituyeron área geográfica perteneciente a los seis Consejos Populares de la municipalidad de Santa Cruz del Norte, de la provincia Mayabeque, en Cuba, con una población estimada (2023) de 31 487 habitantes según estimados del censo local (2023) ajustados a los estimados de población de la Oficina nacional de Estadísticas e Información (ONEI- local).⁵

La idea general consiste en la generalización y aplicación práctica de la Guía Cubana de actuación sobre la Hipertensión Arterial (HTA) en el adulto en la Atención Primaria de salud, según criterios del /Programa HEARTS/ para las Américas sobre Vigilancia y Control de la Hipertensión Arterial, dentro de los planes y estrategia del Sector de la Salud en este municipio.⁶

³ Del Pozo Jerez, H. A., Leiva Suero, L. E., Jiménez Peneque, R., Macías Castro, I. (1999). Proposición de un método alternativo para diagnosticar control tensional estable en el hipertenso. Rev. Cubana Med, 38(2), 105-110. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475231999000200003&lng=es

⁴ Elosua, R., Morales Salinas, A. (2011). Determinación del riesgo cardiovascular global. Caracterización, modelización y objetivos de la prevención cardiovascular según el contexto sociogeográfico. Rev. Esp. Cardio. Supl,11 (E), 2-12. Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es/determinacion-del-riesgo-cardiovascular-total-/articulo/90050904/>

⁵ ONEI-Cuba. Censo local (2024) ajustados a los estimados de población de la Oficina nacional de Estadísticas e Información (ONEI- local).

⁶ MINSAP. HIPERTENSION ARTERIAL EN EL ADULTO. Guía de actuación para la atención primaria de salud. La Habana CUBA.2021.

Los métodos teóricos están relacionados con el análisis y la síntesis particularizada sobre el concepto de Hipertensión Arterial y los principios de cómo Calcular el Riesgo Cardiovascular en la población dispensarizada con esta patología (Cobertura y Control). Para ello, se realizará una revisión de la bibliografía para así sistematizar el conocimiento obtenido en la aplicación de la - Guía Cubana para el Diagnostico y Evaluación del Riesgo Cardiovascular en Pacientes Hipertensos en la APS - que formará parte del programa Gubernamental sobre “Población. Desarrollo y Salud “en este municipio cubano.

Los indicadores seleccionados están relacionados con: ^{7 8 9 10}

- Estimación del Riesgo Cardiovascular en la HTA.
- El seguimiento y control de los pacientes Hipertensos.
- El monitoreo y evaluación de la Cobertura y Control/
- La Auditoria, teniendo en cuenta el Índice de Desempeño y Madures.

Para la Estratificación del Riesgo Cardiovascular en la HTA se consideró la relación de las cifras de Presión Arterial que presenta el paciente en el momento de la evaluación con la existencia de Factores de Riesgo, Lesión de Órganos Dianas o Diabetes Mellitus. Se evaluó de Bajo, Moderado y Alto Riesgo.

La Cobertura expresa la capacidad de detectar y tratar al paciente hipertenso. El Control refleja la calidad de los cuidados que se proveen para conseguir los estándares establecidos. Ambos indicadores combinados sintetizan el nivel de éxito o la efectividad que ha tenido el sistema de salud para controlar la hipertensión arterial.

El Seguimiento y Control de los pacientes Hipertensos con Alto Riesgo Cardiovascular o con Diabetes Mellitus tipo 2 se realizó cada 3 meses, y para los de Bajo y Moderado Riesgo Cardiovascular se realizó cada 6 meses. En casos complejos se realizó interconsulta con Medicina Interna del Grupo Básico de Trabajo.

El Monitoreo y Evaluación de la Cobertura se traduce en prevalencia de HTA en la población dispensarizada y el Control traduce la capacidad del sistema de salud para cumplir con los estándares de tratamiento, que incluyen seguimiento y terapéutica. Además, se utilizaron dentro del sistema de Vigilancia los datos estadísticos de morbilidad y mortalidad

⁷ León Álvarez, J. L., Pérez Caballero, M. D., Guerra Ibáñez, G. (2013). Cinco años de experiencia en consulta especializada de hipertensión arterial complicada (2008-2012). Rev. Cub Med. , 52(4), 254-64.

⁸ Pérez Caballero, M. D., León Álvarez, J. L., Fernández Arias, M. A. (2011). El control de la hipertensión arterial: un problema no resuelto. Rev. Cubana Med. 50(3).

⁹ León Álvarez, J. L., Pérez Caballero, M. D., Shuar días Martínez, L. (2013). Hipertensión arterial complicada. Manual de Prácticas Médicas H.C.Q. Hermanos Ameijeiras. IV edición. La Habana: Editorial Ciencias Médicas

¹⁰ Mancia, G., Fagard, R., Narkiewicz, K., Redón, J., Zanchetti, A., Böhm, M. et al. (2013). Sociedad Europea de Hipertensión/Sociedad Europea de Cardiología. Guidelines for the management of arterial hypertension: The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension and of the European Society of Cardiology. J Hypertens, 31(10), 1925-1938.

En la Auditoria, se tuvo en cuenta el Índice de Desempeño relacionado con el control de los paciente y en el Índice de Madures se relacionó con la implementación del programa clasificándolo en ambos casos (No Implementado, Incipiente, en Progreso, Alto y Excelente).

El Índice de Desempeño de los equipos de salud que implementan HEARTS evalúa la Cobertura y Control como indicadores clave de desempeño. La cobertura expresa la capacidad de detectar y tratar al paciente hipertenso. El control refleja la calidad de los cuidados que se proveen para conseguir los estándares establecidos. Ambos indicadores combinados sintetizan el nivel de éxito o la efectividad que ha tenido el sistema de salud para controlar la hipertensión arterial.

El Cálculo el Índice de Madurez de procesos de HEARTS convirtió los principales impulsores del control de la hipertensión arterial en criterios de medidas, con el fin de lograr la evaluación del proceso de mejora continua de la calidad y asesorar la implementación en los centros de salud y permite identificar las brechas en la ejecución de los procesos y las diferencias en la implementación entre los equipos de trabajo, grupos básicos y centros de salud.

Discusión de resultados

Consideraciones sobre el Programa Nacional de vigilancia y Control de la Hipertensión Arterial en el adulto en Cuba

La Organización Mundial de la Salud y otros organismos promotores de la salud utilizan el concepto de política pública favorable para la salud, para recalcar la necesidad de que los gobiernos reconozcan y aborden los vínculos entre la salud y los entornos social, físico y económico. Al respecto, fue evidente la importancia de la intersectorialidad como enfoque tecnológico y se ratificó que el sector de salud no puede actuar de manera independiente, pues la mayoría de los factores determinantes de la salud están fuera de su competencia; de modo que se reveló la necesidad de la perspectiva intersectorial.^{11 12 13}

La Sede Universitaria de Ciencias Médicas de Santa Cruz de Norte, adjunta a la Universidad provincial de Mayabeque, en Cuba y perteneciente a Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana, ha contribuido con Capital intelectual al desarrollo de este proyecto en coordinación con la “Sala Situacional para la Gestión del Conocimiento sobre las enfermedades No Transmisibles y sus Factores de Riesgos”, perteneciente a la Dirección Municipal de Salud, que tiene como objetivo la instrumentación de los Lineamientos generales de la Política Social en Salud y dar continuidad al

¹¹ (2000): Acuerdo 3790 del 30 de octubre del año 2000 sobre la Aprobación del Programa Nacional de Salud y Calidad de Vida y su Comisión Nacional. Cuba

¹² (2000): Programa Nacional de Salud y Calidad de Vida y su Comisión Nacional. Planes de desarrollo de las municipalidades cubanas.

¹³ Álvarez Pérez A, García Fariñas A, Rodríguez Salvá A, Bonet Gorbea M. Voluntad política y acción intersectorial. Premisas clave para la determinación social de la salud en Cuba. Rev. Cubana Hig. Epidemiol. 2007 [citado 28 May 2012]; 45(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032007000300007&script=sci_arttext

perfeccionamiento de la salud como política pública, que permite al sistema de salud cubano fortalecer las acciones en la Promoción y Prevención, Diagnóstico, Tratamiento y Control de aquellas Enfermedades que constituyen las Primeras causas de mortalidad y con ello contribuir a incrementar los niveles de salud de la población.¹⁴

En el contexto cubano de hoy, caracterizado por un proceso de reformas económicas e institucionales que introduce prácticas de gestión descentralizada, constamos este municipio con este Centro de Referencia Provincial, que apoya el proceso de descentralización a través de la creación de herramientas y espacios que den cauce a iniciativas en el sector de la salud, en apoyo a la experiencia en el sistema de gestión de gobierno que se pone en práctica en el país.

Para ello es fue necesario tener en cuenta evaluar el estado de salud que influyen de forma decisiva en la calidad de vida de la población, por lo que se hizo necesario dotar a los decisores desde el nivel municipal de un grupo de indicadores como es el caso de la Hipertensión Arterial, que nos motivó, por ser la primera causa de muerte en el territorio desde hace más de una década.¹⁵

El Programa de Vigilancia de la Presión Arterial a nivel de la Atención Primaria de Salud, está diseñado para la Prevención, Diagnóstico, Evaluación y Control de la Hipertensión Arterial (HTA) en el adulto, cuenta con una Guía de Actuación, que fue entregada a cada Consultorio Médico (CMF) y fue objeto de capacitación y sujeta a Auditoria.

Lo importante de esta experiencia, es que esta relacionada en el modo en que un pequeño municipio está tratando de hacer algo necesario con sus propios recursos en el entorno institucional de la sociedad cubana y la forma concreta de aprovechar esta experiencia propia es que siempre tendrá que ser específica y ajustada a las condiciones, requerimientos y posibilidades de cada municipio.

Con respecto a lo social, en primerísimo lugar serán los saberes de cada pueblo los que decidan la partida. Todos sabemos que, en definitiva, es la sabiduría de los pueblos la base insustituible de la calidad de vida de las poblaciones.

Resultados de la Evaluación del Riesgo Cardiovascular según clasificación de la Hipertensión Arterial, en el Modelo de Cuidados, mediante los indicadores de Cobertura y Control

Los indicadores necesarios utilizados para el Monitoreo y Evaluación de Proyectos y Programas influyeron de forma decisiva en la Calidad de los Servicios de Salud. Estos están relacionados con

¹⁴Lineamientos de la política económica y social del partido y la revolución. Editorial política. Habana. 2011.

¹⁵ García Pérez, Rosa Marina, Raúl Pérez González y Orlando Landrove Rodríguez (2000): Calidad de vida e indicadores de salud. MINSAP. Cuba

los empleados en Cuba y han facilitado, obviamente, la información para su análisis desde el nivel de la Atención Primaria en las municipalidades¹⁶.

La baja Dispensarización de pacientes portadores de Hipertensión Arterial (HTA) en el municipio de Santa Cruz de Norte hizo que la Dirección Municipal de Salud, se propusiera, en el mes de abril/2023, una campaña para implantar el **Programa HEARTS** en las 2 áreas de salud, con el objetivo de incrementar la Dispensarización de la Hipertensión Arterial, en la Atención Primaria de Salud.

El establecimiento de visitas a nivel de la Red de los Consultorios Médicos (CMF), por parte de los especialistas para el Seguimiento y Control de los pacientes Hipertensos con Alto Riesgo Cardiovascular o con Diabetes Mellitus tipo 2 se realizó cada 3 meses, y para los de Bajo y Moderado Riesgo Cardiovascular se realizó cada 6 meses. En casos complejos se realizó interconsulta con Medicina Interna del Grupo Básico de Trabajo.

Los resultados en la Estratificación del Riesgo Cardiovascular en los pacientes portadores de HTA basados en la relación de las cifras de Presión Arterial que presenta el paciente en el momento de la evaluación se Evaluaron el Riesgo de Bajo, Moderado y Alto. Los resultados de la Estratificación del Riesgo Cardiovascular los resumimos en el siguiente cuadro:

Cuadro 1. Estimación del riesgo cardiovascular en la Hipertensión Arterial. Santa Cruz del Norte. Cuba. 2023-2024

¹⁶ Bacallao J. L. Reporte del Monitoreo y Evaluación de un Proyecto Local sobre Estimación del riesgo cardiovascular en la Hipertensión Arterial. Municipio Santa Cruz del Norte. Mayabeque. Cuba. 2022-2024

ESTRATIFICACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR TOTAL EN EL PACIENTE HIPERTENSO(mmHg).

Factores de riesgo cardiovascular, lesión en órgano diana o Enfermedad.	Pre hipertensión PAS: 120-139 PAD: 80-89	Grado 1 PAS: 140-159 PAD: 90-99	Grado 2 PAS: 160-179 PAD: 100-109	Grado 3 PAS ≥ 180 PAD ≤ 110
-Sin factores de riesgo Cardiovascular adicionales.		<u>RIESGO BAJO</u>	<u>RIESGO MODERADO</u>	<u>RIESGO ALTO</u>
- Uno o dos factores de riesgo Cardiovascular adicionales.	<u>RIESGO BAJO</u>	<u>RIESGO MODERADO</u>	<u>RIESGO MODERADO</u>	<u>RIESGO ALTO</u>
- Tres o más factores de riesgo cardiovascular o lesión en órgano diana o Diabetes Mellitus.	<u>RIESGO MODERADO</u>	<u>RIESGO ALTO</u>	<u>RIESGO ALTO</u>	<u>RIESGO ALTO</u>

MUNICIPIO SANTA CRUZ DEL NORTE-2024.
CASOS ATENDIDOS X HIPERTENSION ARTERIAL
EVALUACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR

MUNICIPIO SANTA CRUZ DEL NORTE-2024.
DISPENSARIZADOS X HTA
PREVALENCIA X HIPERTENSION ARTERIAL
EVALUACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR

SIE-C POLICLINICOS	2023	2024
- HTA-Estimados para Lograr (37%)	10990	10990
- Registro HTA- Logrados	6358 (23%)	6803 (23%)
EVALUACION DE RIESGO	CASOS ATENDIDOS.	
- HTA – ALTO - RCV	2418 (38%)	2103(30%)
- HTA – BAJO – RCV	2080 (33%)	1628(30%)
- HTA – MEDIANO - RCV	1860 (29%)	1671(24%)

Fuente: Datos recolectados en el proyecto

La Planificación, Entrenamiento, Implementación y Monitoreo en los Policlínicos y su Red de CMF, han garantizado el adecuado funcionamiento, donde la Recopilación de Datos de manera oportuna y eficaz han permitido adoptar medidas fundamentales para poder calcular los Indicadores que permitan Evaluar los Progresos Alcanzados en relación a las Metas establecidas (Cobertura y Control), para así poder controlar la Morbilidad y reducir la Mortalidad por Enfermedades Cardiovasculares, Cerebrovasculares y sus factores de Riesgo.

El producto de la colaboración con el MINSAP en el periodo, sobre el Programa Nacional de Vigilancia y Control de la Hipertensión Arterial en el Adulto en Cuba, se observan avances, resultados y futuras acciones en el cumplimiento de la Estrategia del Proyecto en la Atención Primaria de Salud (APS), en el municipio de Santa Cruz del Norte, alcanzando en el periodo evaluado los resultados propuestos relacionados con: a) la creación de una base de conocimientos; b) la asistencia técnica y capacitación para mejorar el desempeño de las instituciones de salud; y c) el diálogo político, el establecimiento de alianzas y el fortalecimiento de las iniciativas de comunicación social.

Los resultados en el control de la hipertensión arterial y su impacto en la mortalidad los resumimos en el siguiente cuadro:

Cuadro 2. Progresos Alcanzados en el control de la Hipertensión Arterial y su impacto en la Mortalidad por Enfermedades Cardiovasculares. Santa Cruz del Norte. Cuba. 2023-2024.

MUNICIPIO SANTA CRUZ DEL NORTE-2024.
CASOS ATENDIDOS X HIPERTENSION ARTERIAL
(30-03-2024)

SIE-C POLICLINICOS	2022	2023	2024
- HTA-Estimados para Lograr	10 990(37%)		
- Registro HTA- Logrados	5 644 (19%)	6 358 (23%)	7619 (25%)



Fuente – Estudio realizado.

La disponibilidad de información respaldada en datos válidos y confiables es condición sine qua non para el análisis y evaluación objetiva de proyectos para el Desarrollo Local en Cuba, lo que permite la toma de decisiones basada en evidencia.

Resultados de la Evaluación del Índice de Desempeño y Madures según resultados de la Auditoría realizada

El Índice de Desempeño y Madures según resultados de la Auditoría realizada en la Atención Primaria de Salud y por la “Sala Situacional para la Gestión del Conocimiento sobre las

Enfermedades No Transmisibles y sus Factores de Riesgos”, del municipio de Santa Cruz del Norte, en Cuba, durante el periodo 2023-2024 refleja que la cobertura de pacientes Controlados y Tratados en relación a los Registrados fue de un 72% lo que lo evaluaría a nivel municipal como aceptable (70%), con un Desempeño y una Implantación en PROGRESO, cumpliendo las Metas de Atención Medica en la periodicidad establecida de acuerdo al riesgo cardiovascular - ALTO Riesgo - (ARCV) y ARCV más Diabetes Mellitus Tipo 2, cada 3 meses, y los pacientes clasificados con - BAJO Riesgo - Cardiovascular (BRCV) y Mediano Riesgo Cardiovascular (MRC) cada 6 meses en los dos Policlínicos del territorio.

El índice de desempeño de los equipos de salud y el índice de madurez de procesos aplicados por los equipos básicos de salud, grupos básicos de trabajo de salud de este nivel de atención (policlínicos) y por la Sala Situacional para la Gestión del Conocimiento sobre las enfermedades No Transmisibles y sus Factores de Riesgos municipal, han resultados útiles para estratificar los avances en los municipios. Los resultados los resumimos en el siguiente cuadro:

Cuadro 3

Índice de Desempeño y Madures según resultados de la Auditoría realizada en la Atención Primaria de Salud. Santa Cruz del Norte. Cuba. 223-2024.

Segunda Evaluación del programa. (Noviembre 2024)

PROMOVER SALUD CON PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA

Resultados de la Evaluación de los Impulsores para el control de la hipertensión en HEARTS. (Índice de Desempeño y de Madurez de procesos)

Productos:

ÍNDICE DE DESEMPEÑO EN HEARTS.

Indicadores	Nivel de desempeño, indicadores y puntuación			
	Incipiente (≥ 50%)	En progreso (≥ 60%)	Alto (≥ 70 %)	Excelente (≥ 80%)
1. Cobertura				4
2. Control (<140/90 mmHg) entre hipertensos tratados		2		
3. Control (<130 mmHg de presión sistólica) entre todos los hipertensos tratados de alto riesgo Cardiovascular		2		

Evaluación del índice de desempeño en Hearts: **En progreso: 2 - 2,99.**

Segunda Evaluación del programa. (Noviembre 2024)

PROMOVER SALUD CON PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA

ÍNDICE DE MADUREZ DE PROCESOS DE HEARTS

	Meta	Ptos. Real
Diagnóstico		
1. Precisión de la medición de presión arterial.	3	2
2. Evaluación del riesgo cardiovascular	2	2
Tratamiento		
3. Protocolo de tratamiento estandarizado	2	2
4. Intensificación del tratamiento	2	2
Continuidad de la atención y seguimiento		
5. Continuidad de la atención y seguimiento	3	3
Sistema de trabajo		
6. Trabajo en equipo y cambio de tareas	3	2
Autorizado		
7. Frecuencia de reabastecimiento de medicamentos	3	1
Sistema de evaluación del desempeño		
8. Sistema de evaluación del desempeño con retroalimentación	3	3
TOTAL	21	17

Evaluación de la implementación según índice de madurez de procesos de HEARTS: - **Avanzado: 15-18 puntos.**

Fuente – Estudio realizado.

El Índice de Desempeño y Madurez según la Auditoría realizada, significó una excelente oportunidad para la toma de decisiones y la implementación eficiente de las políticas públicas locales, con el fin de potenciar la relación la salud y calidad de vida de la población.

Conclusiones

Como se ha dicho a lo largo del trabajo, lo que aquí se ofrece son resultados a partir de experiencias que ya han sido implementadas en Cuba. La idea es que estas experiencias, en la aplicación de la Guía de Actuación puedan ser replicables en otros contextos, por tanto, los indicadores no agotan lo que podría ser evaluado por otras propuestas.

Todos estos análisis tuvieron una correcta organización, un diálogo directo con las demandas del territorio y un uso correcto de los indicadores y su interpretación.

El sistema de Monitoreo y Evaluación es la clave para saber acerca del éxito o el fracaso en la implementación de cualquier programa o proyecto. Asimismo, contribuye al mejoramiento en el propio proceso de implementación de determinadas estrategias que podrían ajustarse más a las realidades en las que se trabaja.

Se comprobó que es fundamental que los médicos de la Atención Primaria de Salud (APS), puedan Evaluar el Riesgo Cardiovascular total rápidamente, con suficiente precisión y los datos para la evaluación sean obtenidos a través de la historia clínica, el examen físico y los medios diagnósticos empleados.

Es muy frecuente que en el paciente Hipertenso coexistan otros factores de Riesgo Cardiovascular que pueden modificar e incrementar la Morbilidad y la Mortalidad Cardiovascular; los conocidos como factores de riesgo metabólico, que son más frecuentes con presión arterial alta que con presión arterial baja.

Se recomienda que a todos los médicos en la evaluación inicial, para decidir el tipo y la intensidad de la estrategia terapéutica que se utilizará en un paciente, se estratifique su Riesgo Cardiovascular total de acuerdo a los criterios establecidos en el programa nacional.

Se comprobó que la relación de presión arterial y riesgo de eventos de Enfermedades Cardiovasculares y Cerebrovasculares es continua, consistente e independiente de otros factores de riesgo, pero la intensidad de la Estrategia Terapéutica utilizada, de acuerdo con el riesgo cardiovascular total, influye en la reducción de la Mortalidad.

El índice de Desempeño de los equipos de salud y el índice de Madurez han resultados útiles para estratificar los avances del Programa en el municipio.

Por la importancia de esta noble tarea, se comprobó que es fundamental el trabajo conjunto con el Órgano de Gobierno y la Administración Municipal, dentro del Trabajo Comunitario Integrado, lo que permite unir esfuerzos de los Organismos y Organizaciones que integran los Consejo Populares, en las labores de sensibilizar a la población en asistir al CMF para la toma de la T.A.

Referencias Bibliográficas

1. Del Pozo Jerez, H. A., Leiva Suero, L. E., Jiménez Peneque, R., Macías Castro, I. (1999). Proposición de un método alternativo para diagnosticar control tensional estable en el hipertenso. Rev. Cubana Med, 38(2), 105-110. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S003475231999000200003&lng=es>
2. Elosua, R., Morales Salinas, A. (2011). Determinación del riesgo cardiovascular global. Caracterización, modelización y objetivos de la prevención cardiovascular según el contexto sociogeográfico. Rev. Esp. Cardio. Supl,11(E), 2-12. Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es/determinacion-del-riesgo-cardiovascular-total-/articulo/90050904/>
3. ONEI-Cuba. Censo local (2024) ajustados a los estimados de población de la Oficina nacional de Estadísticas e Información (ONEI- local)
4. MINSAP. HIPERTENSION ARTERIAL EN EL ADULTO. Guía de actuación para la atención primaria de salud. La Habana CUBA.2021.
5. León Álvarez, J. L., Pérez Caballero, M. D., Guerra Ibáñez, G. (2013). Cinco años de experiencia en consulta especializada de hipertensión arterial complicada (2008-2012). Rev. Cub Med. , 52(4), 254-64.
6. Pérez Caballero, M. D., León Álvarez, J. L., Fernández Arias, M. A. (2011). El control de la hipertensión arterial: un problema no resuelto. Rev. Cubana Med. 50(3).
7. León Álvarez, J. L., Pérez Caballero, M. D., Shuar días Martínez, L. (2013). Hipertensión arterial complicada. Manual de Prácticas Médicas H.C.Q. Hermanos Ameijeiras. IV edición. La Habana: Editorial Ciencias Médicas
8. Mancia, G., Fagard, R., Narkiewicz, K., Redón, J., Zanchetti, A., Böhm, M. et al. (2013). Sociedad Europea de Hipertensión/Sociedad Europea de Cardiología. Guidelines for the management of arterial hypertension: The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension and of the European Society of Cardiology. J Hypertens, 31(10), 1925-1938.
9. (2000): Acuerdo 3790 del 30 de octubre del año 2000 sobre la Aprobación del Programa Nacional de Salud y Calidad de Vida y su Comisión Nacional. Cuba

- 10.(2000): Programa Nacional de Salud y Calidad de Vida y su Comisión Nacional. Planes de desarrollo de las municipalidades cubanas.
- 11.Álvarez Pérez A, García Fariñas A, Rodríguez Salvá A, Bonet Gorbea M. Voluntad política y acción intersectorial. Premisas clave para la determinación social de la salud en Cuba. Rev. Cubana Hig. Epidemiol. 2007[citado 28 May 2012]; 45(3).Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032007000300007 &script=sci_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032007000300007&script=sci_arttext)
- 12.Lineamientos de la política económica y social del partido y la revolución. Editorial política. Habana. 2011.
- 13.García Pérez, Rosa Marina, Raúl Pérez González y Orlando Landrove Rodríguez (2000): Calidad de vida e indicadores de salud. MINSAP. Cuba
- 14.Bacallao J. L. Reporte del Monitoreo y Evaluación de un Proyecto Local sobre Estimación del riesgo cardiovascular en la Hipertensión Arterial. Municipio Santa Cruz del Norte. Mayabeque. Cuba. 2022-2024