

# **INICIATIVA HEARTS. RESULTADOS Y PROYECCIONES**

**Dr. Juan Carlos Baster Moro**

**Dr. Argelio Hernández Pupo**

**Dr. Yosvany Anache Columbie**

**Dra. Kenia Mariela Hechavarría Barzaga**

[juancarlosbm@infomed.sld.cu](mailto:juancarlosbm@infomed.sld.cu)

Octubre / 2025  
**HOLGUÍN**

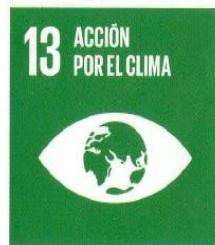
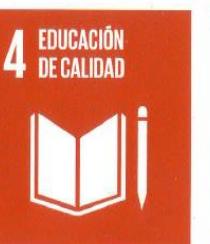




# HE RTS

EN LAS AMÉRICAS

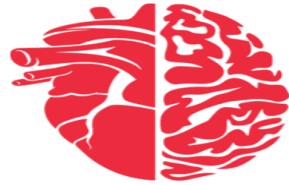
## OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE



OBJETIVOS  
DE DESARROLLO  
SOSTENIBLE



— — — — —  
**Objetivo 3.4**  
— — — — —  
**Reducir en un tercio  
la mortalidad  
prematura por  
enfermedades no  
transmisibles hasta  
el año 2030**  
— — — — —



# HEARTS

EN LAS AMÉRICAS

**HEARTS** modelo  
institucionalizado de atención  
para la gestión del riesgo  
cardiovascular, con hincapié en el  
control de la hipertensión y en la  
prevención secundaria, en la APS  
en la Región de las Américas



## NIVEL MUNDIAL

### Iniciativa Mundial HEARTS

- Organizaciones científicas internacionales
- Oficinas regionales de la OMS
- Sector académico
- Donantes

## NIVEL REGIONAL

### Iniciativa de la OPS HEARTS en las Américas

- Sector académico
- Asociados
- Donantes
- Sociedad civil

## NIVEL DE PAÍS

- Ministerios de salud
- Organismos regulatorios de salud
- Seguro nacional
- Sector académico
- Sociedades científicas
- Sociedad civil, donantes y otros asociados pertinentes

## NIVEL TERRITORIAL

- Autoridades de salud territoriales
- Sector académico
- Donantes
- Sociedad civil

## NIVEL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

- Proveedores de servicios de salud
- Pacientes
- Comunidad



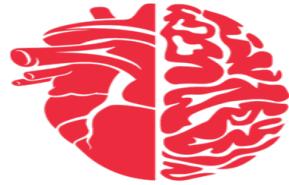


**HE** **RTS**

EN LAS AMÉRICAS



- H** Hábitos y estilos de vida saludable
- E** Evidencia: protocolos de tratamiento clínico basados en la evidencia
- A** Acceso a medicamentos y tecnologías esenciales
- R** Riesgo cardiovascular: manejo de las ECV con base en la estratificación del riesgo
- T** Trabajo basado en equipos multidisciplinarios
- S** Sistema de monitoreo



# HEARTS

## EN LAS AMÉRICAS



HEARTS se inserta sobre todas las estructuras mencionadas, con la particularidad de contar con un grupo de coordinación nacional, provincial y local que tiene funciones directas de coordinación, asesoría técnica (Comisiones Técnicas Asesoras), ejecución (Asistencia médica) y evaluación (Epidemiología/Universidad).

**Grupo Nacional de Coordinación  
de HEARTS**  
Ministerio de Salud Pública (MINSA)

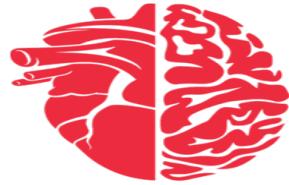
**Composición general del equipo de coordinación de HEARTS  
para la implementación**

**Grupo Provincial de Coordinación**  
Dirección Provincial de Salud (DPS)

- Asesor técnico (Comisión Técnica HTA)
- Departamento Enfermedades No Trasmisibles/Epidemiología
- Departamentos de la Dirección de Asistencia Médica (Atención Primaria de Salud, Enfermería, Hospitales, otros afines)
- Informática
- Medicamentos
- Farmacia
- Docencia
- Estadística
- Informática
- Capacitación
- Líderes clínicos locales

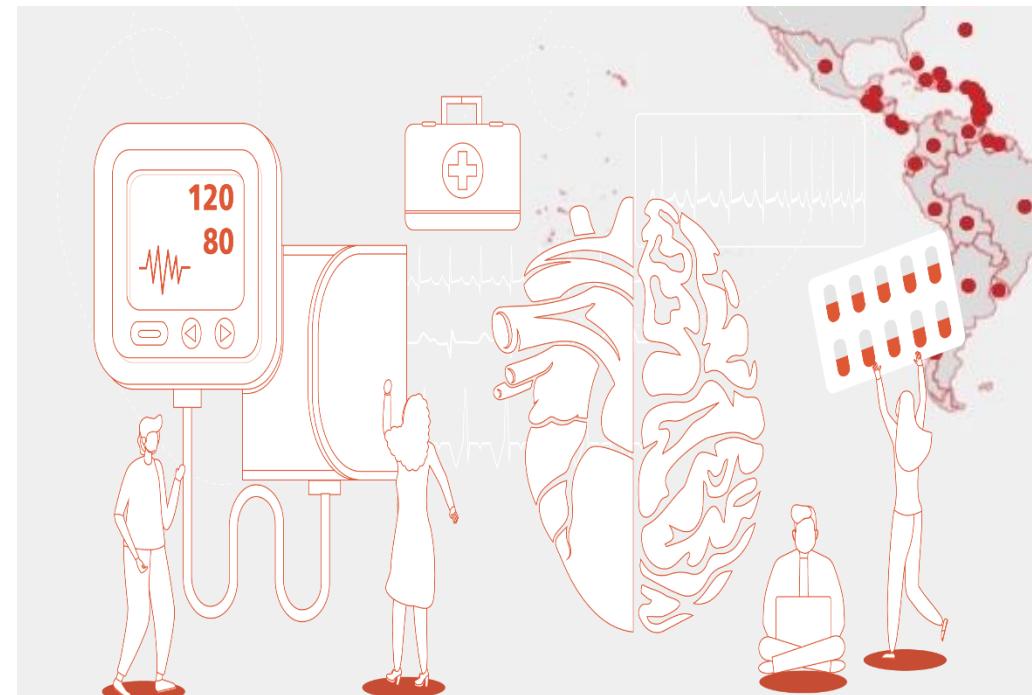
**Grupo Municipal de Coordinación**  
Dirección Municipal de Salud (DMS)

**Área de Salud**  
Grupos Básicos de Trabajo (GBT): Medicina Interna, Pediatría  
Equipos Básicos de Salud (EBS): Médicos y enfermeras de la Familia  
Otras especialidades e Interconsultas



# HEARTS

EN LAS AMÉRICAS



**HEARTS se está implementando y expandiendo en 33 países de la Región para incluir 7.200 centros de salud, que en conjunto cubren aproximadamente 42 millones de adultos en las áreas de captación respectivas.**

● Anguilla ● Antigua y Barbuda ● Argentina ● Bahamas ● Barbados ● Belize ● Bermudas ● Bolivia ● Brasil ● Chile ● Colombia ● Costa Rica ● Cuba ● Dominica ● Ecuador ● El Salvador  
● Granada ● Guatemala ● Guyana ● Islas Vírgenes Británicas ● Montserrat ● México ● Panamá ● Perú ● República Dominicana ● S. Vicente y las Granadinas ● San Cristóbal y Nieves ● Santa Lucía

Activar Windows  
Ve a Configuración para activar Windows



**HE** **RTS**

EN LAS AMÉRICAS



## IMPLEMENTACIÓN ETAPAS

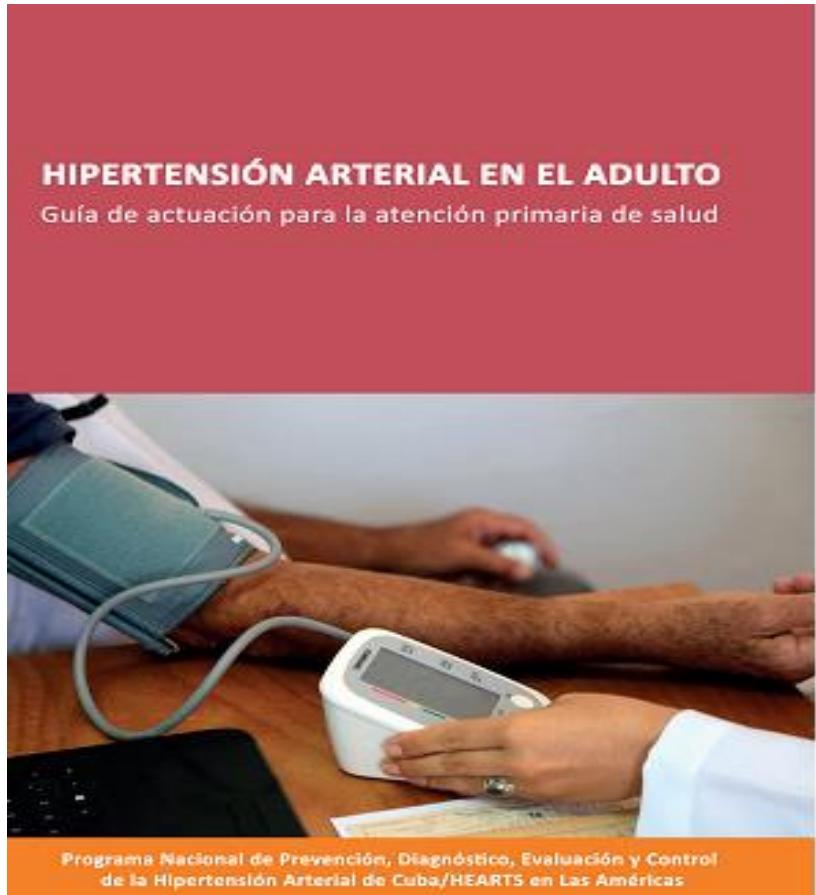




# HEARTS

## EN LAS AMÉRICAS

Documentos técnicos para  
HEARTS en Cuba



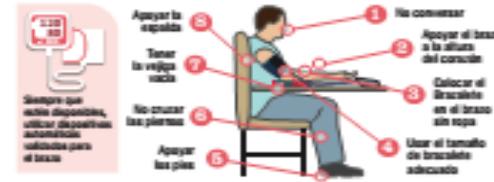
HTA Cuba.apk

## VÍA CLÍNICA DE HIPERTENSIÓN

### A

#### MEDICIÓN PRECISA DE LA PRESIÓN ARTERIAL

MEDIR LA PRESIÓN ARTERIAL A TODOS LOS ADULTOS Y EN TODAS LAS CONSULTAS



### B

#### RIESGO CARDIOVASCULAR

DESCUBRIR EL RIESGO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR Y CÓMO MODIFICARLO



Esta aplicación no  
reemplaza el juicio clínico

### C

#### PROTOCOLO DE TRATAMIENTO

INICIAR EL TRATAMIENTO INMEDIATAMENTE LUEGO DE CONFIRMAR HIPERTENSIÓN

Presión Arterial ≥ 140/90 mmHg en todas las HIPERTENSIOS  
Presión Estática ≥ 130 mmHg en HIPERTENSIOS DE ALTO RIESGO  
p. Ej. Enfermedad Coronaria, Endocrinología, Diabetes, Hipertensión Renal Crónica,  
Puntaje de Riesgo ≥ 10%.

Riesgo cardiovascular	Todos los hipertensos		Hipertensos de ALTO RIESGO	
	CON enfermedad cardiovascular establecida	SIN enfermedad cardiovascular establecida	CON enfermedad cardiovascular establecida	SIN enfermedad cardiovascular establecida
META de presión arterial < 140/90 mmHg		✓		
META de presión arterial sistólica < 130 mmHg		✓		
ASPIRINA: 100 mg/día		✓		
Estabilizante alto: ATORVASTATINA 40 mg/día		✓		
Estabilizante moderado: ATORVASTATINA 20 mg/día				✓



Evitar el consumo de alcohol



Índice de masa corporal entre 18,5 y 24,9



Evitar alimentos altos en sodio

1 ½ Tableta de Enalapril 20 mg + ½ Tableta de Hidroclorotiazida 25 mg

2 Paciente fuera de meta luego de repetir medición:  
1 tableta de Enalapril 20 mg + 1 tableta de Hidroclorotiazida 25 mg

3 Paciente fuera de meta luego de repetir medición:  
1 Tableta de Enalapril 20 mg + 1 Tableta de Hidroclorotiazida + ½ Tableta de Amlodipino 10 mg

4 Paciente fuera de meta luego de repetir medición:  
1 Tableta de Enalapril 20 mg + 1 Tableta de Hidroclorotiazida + 1 Tableta de Amlodipino 10 mg

Paciente fuera de meta:  
Consulta con el próximo nivel de atención

1 MES



Realizar 30 minutos de actividad física diariamente

1 MES



Mantener una alimentación saludable

1 MES



No fumar

Pacientes bajo control	Seguimiento mínimo cada 6 MESES	Seguimiento mínimo cada 3 MESES	Suministro de medicación para 3 MESES	Vacunación
Todos los hipertensos	✓		✓	Influenza Neumococo COVID
Hipertensos de ALTO RIESGO		✓	✓	✓

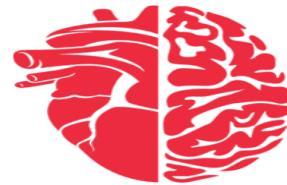


Cuba  
Ministerio de Salud Pública

HEARTS

EVALÚE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN CADA VISITA.  
AGRUPE LA MEDICACIÓN EN UNA SOLA TOMA DIARIA

Si se practica  
NO APlica  
MAYOR  
EDAD PERTIL



# HEARTS

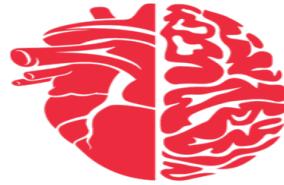
EN LAS AMÉRICAS



## Resultados de la implementación de la Iniciativa HEARTS. Cuba 2016-2021

Indicadores	2016	2017	2018	2019	2020	2021	McNemar (2016/2021) (p <0.05)
Número de centros de salud que implementan HEARTS	1	2	3	11	20	22	p<0.001
Total de población beneficiada: Total de población atendida por los centros de salud	26 703	44 728	109 701	341 645	623 150	720 434	p<0.001
<b>Estimado de adultos hipertensos:</b> Mayores de 18 años con TA >= 140/90 o bajo medicación antihipertensiva	6 775	12 418	24 816	78 378	155 006	170 965	p<0.001
<b>Número de hipertensos registrados:</b> Adultos hipertensos diagnosticados, tratados e ingresados en el registro	3 587	10 575	10 742	20 318	94 616	108 081	p<0.001
<b>Porcentaje de cobertura (%)</b> Total de hipertensos en el registro x 100 Estimado de adultos hipertensos	52,9	85,2	43,3	25,9	61	63,2	p=0.313
Hipertensos controlados entre los tratados	2 127	7 117	7 090	13 705	62 142	65 170	p<0.001
<b>Porcentaje de control en tratados (%)</b> Total de hipertensos controlados (PA > 140/90 mmHg) entre tratados x 100 Total de hipertensos en el registro	59,3	67,3	66	67,4	65,7	60,3	p= 0.930
<b>Porcentaje de control poblacional (%)</b> Total de hipertensos controlados (PA > 140/90 mmHg) entre los tratados x 100 Estimado de adultos hipertensos	31,4	57,3	28,6	17,5	40,1	38,1	p=0.404

Fuente: Registros de los centros de implementación de la Iniciativa HEARTS en Cuba



**HEARTS**

EN LAS AMÉRICAS

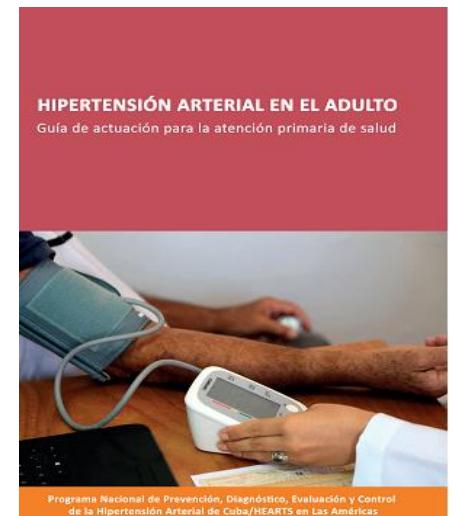
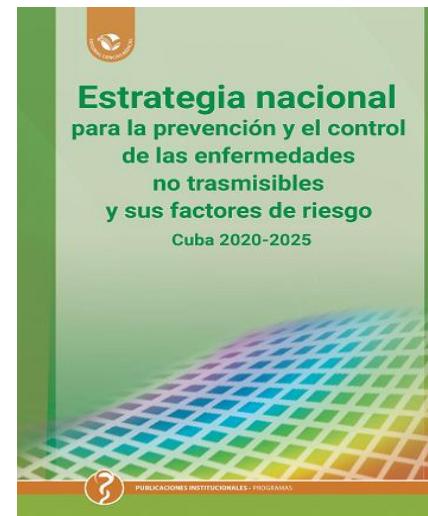


## **Singularidades de HEARTS en Cuba.**

- Basada en la Estrategia Nacional de Prevención y Control de las Enfermedades no Transmisibles. 2020 – 2025.
- Fundamentada en el Programa Nacional de Hipertensión Arterial.
- Creación de la red avanzada con 30 policlínicos, en Holguín: Policlínico Universitario de la Familia “Pedro Díaz Coello”.
- Implementación en 451 policlínicos.

## **Acciones nacionales.**

- Creación de los Grupos Funcionales de ENT.
- Revitalización de las Comisiones Técnicas Asesoras de HTA.
- Capacitación de todos los recursos humanos a nivel del polyclínico.
- Determinación de la línea base a partir de la dispensarización 2024.
- Áreas demostrativas en todas las provincias, en Holguín: área demostrativa ENT en Policlínico Universitario de la Familia “Alcides Pino Bermúdez” y área demostrativa de accidentes en Policlínico Universitario de la Familia “Manuel Díaz Legrá”.





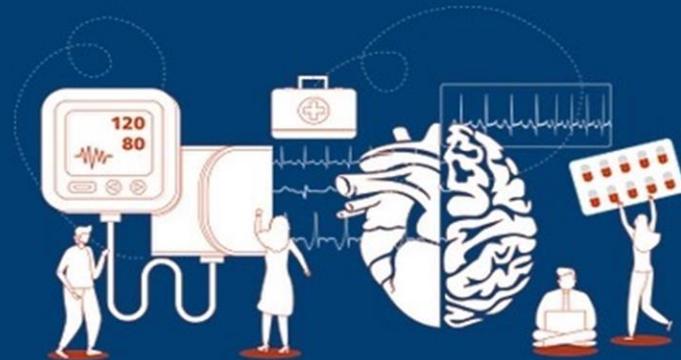
# HEARTS

EN LAS AMÉRICAS



## HEARTS EN LAS AMERICAS

Bienvenido(a) a la plataforma del sistema de Monitoreo y Evaluación de HEARTS. Por favor ingrese su usuario y contraseña.



Sign in

Username

Password

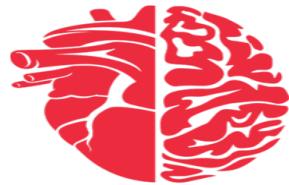
Login using two factor authentication

Iniciar sesión

¿Has olvidado tu contraseña?

Activar Windows

Ve a Configuración para activar Windows.



# HEARTS

## EN LAS AMÉRICAS

### HEARTS-D

## Diagnóstico y manejo de la diabetes de tipo 2



**OPS**

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud



International Diabetes Federation



### Vía Clínica de DIABETES MELLITUS Tipo 2 Cuba

#### A Diagnóstico

Adultos con síntomas de diabetes mellitus  
Adultos asintomáticos con al menos 1 factor de riesgo

##### Asintomáticos

- Glucemia en ayunas  $\geq 7$  mmol/l en 2 ocasiones
- PTG oral  $\geq 11,1$  mmol/l a la segunda hora  
Con síntomas de Hiperglucemia (poliruria, polidipsia, polifagia)
- Glucemia en ayunas  $\geq 7$  mmol/l
- Glucemia al azar  $\geq 11,1$  mmol/l
- Hemoglobina glicosilada (HbA1C)  $> 6,5$  mmol/l  
(si disponible para diagnóstico y control metabólicos)

#### B Evaluación de riesgo inicial



Medir presión arterial y hacer electrocardiograma



Buscar pie de riesgo (poliurias, polidipsia, deformidades, pirosis)



Creatinina para cálculo de filtrado glomerular y albúmina



Fomentar acciones de autocuidado

Valore tolerancia a medicamentos. Vacunas influenza, Covid- 19, toxoide.  
Apóyese en su comunidad para el control

#### C Metas de control

Estándares objetivos de tratamiento y manejo de seguimiento individualizado

##### Criterios

##### Valores

META de glucemia en ayunas

META de glucemia en ayunas (Adulto mayor)

META de HbA1C

META de presión arterial sistólica

(si se encuentra disponible)

TODAS las personas con diabetes mayores de 40 años, deberán tomar atorvastatina 20mg diario, si tienen evidencia de daño cardiovascular o cerebrovascular tomar 40mg y aspirina

##### Tamizaje de las complicaciones

En cada consulta

Educación diabetológica y adherencia al tratamiento

Buscar síntomas de hiperglucemia

Examen de los pies. Explorar sensibilidad con monofilamento, pulso pedio y tibial posterior, pie y uñas

Albuminuria

Filtrado glomerular

Exploración de retina

Evaluación neurológica

Evaluación nutricional

Evaluación psicológica

##### Criterios de remisión al nivel secundario

Descompensación aguda.

Hipoglucemias severas, repetidas, diabetes MBD.

Pie diabético, con síntomas de infección e isquemia grave del miembro.

Fuera de meta durante 3 meses con dosis máxima de medicamentos orales.

■ IMA, ICC, TA  $>200/110$  mmHg o TAC  $>180/110$  con edemas, visión borrosa diurna.

■ ERG, amuria o VFG  $>30$  ml/min

■ Enfermedad cerebrovascular.

■ Pérdida aguda de la visión, neuropatía diabética.

#### Protocolo de tratamiento

Desarrollado en la Unidad de Atención Primaria para confirmación del diagnóstico de diabetes

Glucemia en ayunas  $< 12,3$  mmol/l o HbA1c  $< 9\%$

Tratamiento no farmacológico (Revisar el plan de alimentación, evaluación de peso y actividad física en cada consulta +)

Cuidado de los pies:

Realizar 30 min de actividad física diariamente

Mantener una alimentación saludable

No fumar

Cuidado de la salud bucal

Guitar el consumo de alcohol

Mantener un peso saludable IMC (18,5 y 24,9)

Guitar alimentos altos en sodio

Pharmacológico (Metformina (500mg) tab 2v/d)

1mes: No control Metformina (500mg) tab 2v/d

2meses: No control Metformina (500mg) tab 2v/d + Glimepiride (4mg) tab 2v/d

3meses: No control Metformina (500mg) tab 2v/d + Glimepiride (4mg) tab 2v/d

4meses: Metformina (500mg) 4 tab al dia. No control: intreconsulta para inicio de tratamiento con insulina

No control: Chequee siempre la adherencia al tratamiento

Evaluación clínica y de sistemas en serie HbA1c  $> 9\%$  / Glucosa en ayunas  $> 12,3$  mmol/l

■ Si inestabilidad hemodinámica, deshidratación y cetonias  $>2$

■ Si se establecen criterios para complicaciones de pieza y otras síntomas de hiperglucemias (Cetonuras  $>2$ )

■ Insulina (NPH/U100) & sulfato de zinc (NPH/U100) si tratamiento con metformina

■ Revisar peso y consultar si el paciente tiene hipertensión arterial

■ Una vez establecida, establecer el manejo de acuerdo a las guías

■ Seguimiento mantenido >1mes

Este NO Aplica en niños ni embarazadas

Vía Clínica de HTA

# Enfermedades No Transmisibles

## Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus



### ¿QUÉ DEBES INCREMENTAR?

- Ejercicio físico
- Alimentación saludable
- Automedición del peso corporal, la presión arterial y los niveles de azúcar en sangre
- Controles médicos periódicos en correspondencia con el riesgo cardiovascular individual
- Cumplimiento del tratamiento
- Calidad del sueño
- Yoga, meditación, taichí, ejercicios de respiración u otra actividad para mejor control emocional ante situaciones de estrés
- Cuidado de la salud bucal
- Apoyo familiar y social



### ¿QUÉ DEBES EVITAR?

- Consumo de tabaco y vapeadores
- Consumo de alcohol
- Consumo de sal y azúcar
- Consumo de grasas de origen animal
- Consumo de alimentos procesados y ultraprocesados
- Sobre peso y obesidad



La prevención y el control de estas enfermedades reduce el riesgo de padecer:



Infarto de miocardio y otras enfermedades del corazón



Enfermedades cerebrovasculares



Daños graves de los vasos sanguíneos, la retina y los nervios periféricos



Enfermedad renal crónica



Amputaciones en los miembros inferiores



Varios tipos de cáncer



Afecciones mentales como depresión, deterioro cognitivo y demencia, entre otras



Conoce más sobre la  
Diabetes Mellitus

## MIRAR AL FUTURO



Conoce más sobre la  
Hipertensión Arterial



# **INICIATIVA HEARTS. RESULTADOS Y PROYECCIONES**

**Dr. Juan Carlos Baster Moro**

**Dr. Argelio Hernández Pupo**

**Dr. Yosvany Anache Columbie**

**Dra. Kenia Mariela Hechavarría Barzaga**

[juancarlosbm@infomed.sld.cu](mailto:juancarlosbm@infomed.sld.cu)

Octubre / 2025  
**HOLGUÍN**

