



EDITORIAL

Programa de control de la hipertensión arterial en Cuba con enfoque estratégico desde la Atención Primaria de Salud

Program for the control of arterial hypertension in Cuba through an strategic primary health care approach

Miguel Ángel Blanco Aspiazu ^{1*}

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba

*Autor para la correspondencia: aspiazu@infomed.sld.cu

Cómo citar este artículo

Blanco Aspiazu MA: Programa de control de la hipertensión arterial en Cuba con enfoque estratégico desde la Atención Primaria de Salud. Rev haban cienc méd [Internet]. 2023 [citado]; Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/5516>

Recibido: 20 de junio de 2023

Aprobado: 25 de junio de 2023

Los problemas de salud se distinguen por su frecuencia, consecuencias en términos de mortalidad, secuelas, costos, discapacidad, por su valor de riesgo para otras alteraciones de la salud y la factibilidad de ser resueltos. La hipertensión arterial es un ejemplo de problema de salud muy claramente ilustrado por las estadísticas publicadas⁽¹⁾ y por vivencias diarias del personal que presta atención a la población, en particular, desde la adolescencia en adelante.⁽²⁾

Aproximadamente, 37,3 % de los mayores de 15 años en Cuba son hipertensos⁽³⁾ y como fenómeno nosológico es complejo en sus causales y, por tanto, en su solución. El daño vascular en los pacientes que padecen esta enfermedad no depende solo de las cifras de tensión arterial, por lo que se requiere de un enfoque basado en el riesgo cardiovascular global.⁽⁴⁾ El énfasis en este aspecto se ha traducido en propuestas para el plan de estudio, en la concepción de investigaciones⁽⁵⁾ y en documentos normativos de la práctica asistencial para el hipertenso en Cuba.^(4,6) Por eso no es posible abordarlo desde una arista estrictamente clínica, exige tener en cuenta sus manifestaciones sanitarias y sociales.

La "Guía para la implementación del programa de control de la hipertensión arterial en el primer nivel de atención"⁽⁷⁾ se integra al esfuerzo de solución con un enfoque estratégico al situarse en el escenario del nivel de Atención Primaria.

Esta guía metodológica da continuidad a la "Guía cubana de diagnóstico, evaluación y tratamiento de la hipertensión arterial"⁽⁴⁾ y a la "Guía de actuación para la Atención Primaria de Salud".⁽⁶⁾ Lo específico es que se dirige al escenario donde los esfuerzos serían más eficientes, según demuestran experiencias foráneas.^(8,9)

Las orientaciones metodológicas se integran a la estructura organizativa del nivel de Atención Primaria y el programa que rige el trabajo de los profesionales de la medicina y enfermería, alrededor de los cuales gira y funciona el resto de los recursos humanos.

Esta guía apuesta por la promoción de salud y control de este factor de riesgo. Cuenta con indicadores que facilitan evaluar la calidad de esa implementación y facilita contar con datos que orientan tomas de decisiones de ajustes en el accionar. Al contemplar acciones de capacitación y superación profesional, expresa su visión en sistema.

La inclusión de su implementación en el policlínico Carlos Verdugo Martínez, de Matanzas, como ejemplo de factibilidad y resultados generalizables en el Sistema Nacional de Salud tiene valor de evidencia práctica de las potencialidades de la estructura organizativa del sector salud en Cuba para lograr el control de la hipertensión arterial. Aun siendo el sector salud el protagonista, es imprescindible la intersectorialidad.

Los cambios hacia estilos de vida saludables, la reducción de las grasas abdominal y perivisceral, la reducción de la ingesta de sodio combinada con el incremento de las fuentes de potasio, fibra dietética, probióticos y fuentes de ácidos grasos omega 3, 6 y 9, el aumento de la actividad física y el ejercicio regular, la moderación en la ingesta de alcohol, el cese del mal hábito de fumar, la menor exposición a la contaminación ambiental y el afrontamiento resiliente al inevitable estrés social,⁽¹⁰⁾ son retos para el control de la hipertensión como problema de salud y los autores coherentes con los principios de la salud pública cubana, lo concretan en la guía.



La guía debe ser un documento de trabajo de los departamentos rectores de la docencia, asistencia e investigación, pues contiene orientaciones que contribuyen a estas funciones sustantivas y coordinaciones intersectoriales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). 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* [Internet]. 2021 [Citado 05/02/2022];398(10304):957-80. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34450083/>
2. Llapur Millán R, González Sánchez R, Rodríguez Reyes MC. Hipertensión Arterial en niños y adolescentes: factores psicológicos de riesgo en adolescentes hipertensos esenciales. *Rev Cubana Pediatr* [Internet]. 2015 [Citado 05/02/2019];87(2):175-83. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000200005&lng=es
3. Revueltas-Agüero M, Molina-Esquivel E, Suárez-Medina R, Bonet-Gorbea M, Varona-Pérez P, Benítez-Martínez M. La hipertensión arterial en Cuba según la Encuesta Nacional de Salud 2018-2019. *Archivo Médico Camagüey* [Internet]. 2022 [Citado 02/04/2023];26. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/9239>
4. Pérez Caballero MD, León Álvarez JL, Dueñas Herrera A, Alfonso Guerra JP, Navarro Despaigne DA, Noval García R, et al. Guía cubana de diagnóstico, evaluación y tratamiento de la hipertensión arterial. *Rev Cubana Med* [Internet]. 2017 [Citado 05/02/2019];56(4):242-321. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/med/v56n4/med01417.pdf>
5. León Álvarez JL, Ventura Chaure A, Gutiérrez Rojas AR. Riesgo cardiometabólico en pacientes con hipertensión arterial esencial no complicada. *Rev Cub Med* [Internet]. 2022 [Citado 05/12/2022];61(3):e2925. Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/2925>
6. Ministerio de Salud Pública. Hipertensión Arterial en el adulto. Guía de actuación para la Atención Primaria de Salud [Internet]. La Habana: MINSAP; 2021 [Citado 05/02/2022]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/hipertension/files/2022/02/GU%C3%8DA-DE-ACTUACI%C3%93N-FINAL-6.12.21.pdf>
7. Ministerio de Salud Pública. Guía para la implementación del Programa de control de la hipertensión arterial en el primer nivel de atención [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2023 [Citado 05/05/2023]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/guia-para-la-implementacion-del-programa-de-control-de-la-hipertension-arterial-en-el-primer-nivel-de-atencion/>
8. Jaffe MG, Young JD. The Kaiser Permanente northern California story: improving hypertension control from 44 % to 90 % in 13 Years (2000 to 2013). *J Clin Hypertens (Greenwich)* [Internet]. 2016 [Citado 05/02/2019];18(4):260-1. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8032167/>
9. Campbell N, Tobe S. The Canadian effort to prevent and control hypertension. Can other countries adopt Canadian strategies?. *Curr Opin Cardiol* [Internet]. 2010 [Citado 05/02/2019];25(4):366-72. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20502323/>
10. Mancia G, Kreutz R, Brunström M, Burnier M, Grassi G, Januszewicz A, et al. 2023 ESH Guidelines for the management of arterial hypertension The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension Endorsed by the European Renal Association (ERA) and the International Society of Hypertension (ISH). *Journal of Hypertension* [Internet]. 2023 [Citado 05/05/2023];41(12):1874-2071. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37345492/>

Conflicto de intereses

El autor declara no tener conflicto de intereses.