

Artículo Científico

Conocimiento de la Guía Hearts en el manejo de hipertensión arterial primaria

Knowledge of the Hearts Guide in the management of primary hypertension

Emerio José Guevara Lemus

*Carrera de Médico y Cirujano, Centro Universitario de Oriente
Universidad de San Carlos de Guatemala*

emerioguevara123@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-7870-860X>

Recibido: 28/04/2024

Aceptado: 02/08/2024

Publicado: 15/08/2024

Referencia del Artículo

Guevara Lemus, E. J. (2024). Conocimiento de la Guía Hearts en el manejo de hipertensión arterial primaria.

Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI, 8(2), 1–16.

DOI: <https://doi.org/10.36314/cunori.v8i2.265>



Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.



Resumen

INTRODUCCIÓN: En el ámbito de la salud pública, la hipertensión arterial primaria representa un desafío significativo debido a su alta prevalencia y sus implicaciones en la morbimortalidad de la población HEARTS ha surgido como una herramienta fundamental para el manejo adecuado de esta condición, proporcionando pautas basadas en evidencia para el abordaje de la hipertensión. **OBJETIVO:** Describir el conocimiento de la guía HEARTS en el manejo de hipertensión arterial primaria en médicos, enfermeras profesionales y estudiantes en ejercicio profesional supervisado de los centros de salud del departamento de Chiquimula mayo-junio 2024. **METODOLOGÍA:** Se realizó un estudio descriptivo transversal donde se utilizó un cuestionario en línea, sobre HEARTS, con 47 participantes cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión. **CONCLUSIÓN:** Los hallazgos de esta investigación sobre el conocimiento de la guía HEARTS evidencia una variabilidad notable en la familiaridad de los profesionales de la salud y estudiantes con los diferentes módulos evaluados. Aunque se observan niveles aceptables de conocimiento en áreas como hábitos y estilos de vida saludable y riesgo cardiovascular, se identifican oportunidades significativas para mejorar, especialmente en el módulo de evidencia, protocolos clínicos basados en evidencia.

Palabras clave: Hipertensión arterial, conocimiento, HEARTS.

Abstract

INTRODUCTION: In the realm of public health, primary hypertension represents a significant challenge due to its high prevalence and its implications for morbidity and mortality in the population. HEARTS has emerged as a fundamental tool for the proper management of this condition, providing evidence-based guidelines for the approach to hypertension. **OBJECTIVE:** To describe the knowledge of the HEARTS guide in the management of primary hypertension among doctors, professional nurses, and students in supervised professional practice at health centers in the department of Chiquimula from May to June 2024. **METHODOLOGY:** A descriptive cross-sectional study was conducted using an online questionnaire on HEARTS, with 47 participants meeting the inclusion and exclusion criteria. **CONCLUSION:** The findings of this research on knowledge of the HEARTS guide reveal a notable variability in the familiarity of health professionals and students with the different evaluated modules. Although acceptable levels of knowledge are observed in areas such as healthy habits and lifestyles and cardiovascular risk, significant opportunities for improvement are identified, especially in the evidence module and evidence-based clinical protocols.

Keywords: Hypertension, knowledge, HEARTS.



Introducción

En el manejo de la hipertensión arterial se hace imprescindible mantener una constante actualización, realizar un análisis y responder de manera apropiada, ya sea mediante la integración o la adaptación individualizada de las recomendaciones de las guías, como herramienta fundamental para garantizar un manejo óptimo y eficaz de la enfermedad en cada paciente. Este enfoque se ve obstaculizado por la limitada disponibilidad de las guías y el escaso conocimiento sobre las nuevas actualizaciones y estrategias, así como la falta de que estas se presenten. Surgiendo la siguiente pregunta con respecto a una de estas guías: ¿Cuál es el conocimiento de la guía HEARTS en el manejo de hipertensión arterial primaria en médicos, enfermería profesional y estudiantes en ejercicio profesional supervisado de los centros de salud del departamento de Chiquimula?

Aunque los documentos sobre la hipertensión se remontan al 2600 a.C., el primer autor que realizó un exhaustivo estudio sobre ella fue el clérigo inglés Stephen Hales en 1733. La primera descripción de la patología la realizó el científico inglés Thomas Young en 1808. Pero fue ya en el siglo XX, en 1925, cuando Otto Frank acuñó el término 'hipertensión esencial' para describir la presión arterial que no posee causa específica (Parra, 2018).

La hipertensión arterial es una patología crónica en la que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón (Sánchez, 2024).

La causa más frecuente de HTA es la HTA esencial o primaria que corresponde aproximadamente al 90-95% de los casos. La HTA secundaria suele detectarse en un 5-10% de los pacientes hipertensos, si bien la prevalencia varía en función de la edad y el contexto clínico (Gorodsti et al., 2022).

Según la Organización Panamericana de la Salud (2022), más de 4 millones de guatemaltecos padecen de presión arterial elevada, con un bajo porcentaje de diagnóstico y tratamiento efectivo. Esta situación se ve reflejada en la alta tasa de hipertensión arterial de 764 casos por cada 100,000 habitantes, según el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (Instituto Guatemalteco de Seguridad Social [IGSS], 2020).

Según datos obtenidos por el MSPAS el número de casos de hipertensión arterial primaria, en el departamento de Chiquimula, ha mostrado una tendencia general al alza en la última década. Los casos presentaron aumentos significativos y aunque hubo fluctuaciones anuales, la tendencia general es de un aumento progresivo en el número de casos de HTA (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social [MSPAS], 2023).

HEARTS se está implementando y expandiendo en 33 países de la Región para incluir 4,183 centros de salud, que en conjunto cubren aproximadamente 28.7 millones de adultos en las áreas de captación respectivas. HEARTS será el modelo de manejo del riesgo cardiovascular incluyendo la hipertensión, la diabetes y la dislipidemia, en la atención primaria de la salud en la Región de las Américas para el 2025 (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

La fiabilidad “se concibe como la consistencia o estabilidad de las medidas cuando el proceso de medición se repite” o “aquella pro-



piedad que valora la consistencia y precisión de la medida”. En este sentido, la fiabilidad tiene que ver con la estimación de la característica verdadera de ese fenómeno. Hace referencia a una estimación de ese atributo, o una aproximación de éste, dado que la medición difícilmente recoge el verdadero valor, al menos en las Ciencias Humanas (Rodríguez y Reguant, 2020).

Teniendo en cuenta estas afirmaciones, se hace evidente la importancia de contar con instrumentos válidos y fiables. Existen diferentes métodos para estimar la fiabilidad de un instrumento, y cada uno de ellos tiene en cuenta aquellas cuestiones que afectan a la fiabilidad del mismo. Así, los métodos más comunes para calcular la fiabilidad son: coeficiente test-retest, las formas paralelas, o la consistencia interna (Rodríguez y Reguant, 2020).

Las fórmulas KR20 y KR21, también conocidas como Fórmula 20 y Fórmula 21 de Kuder-Richardson, respectivamente, son utilizadas para determinar la fiabilidad de un examen a partir de las características estadísticas de las preguntas del mismo, como sus medias y varianzas. La media de una pregunta dicotómica (es decir, aquella que se puntúa como correcta o incorrecta) es la proporción de individuos que la responden correctamente (p); su varianza es el producto de p y q (siendo q el número de individuos que responden incorrectamente) (Palacios et al., 2019).

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 (Ramos Yus, 2023).

Por lo que se considera significativo el describir el conocimiento de la guía HEARTS en el manejo de hipertensión arterial primaria en médicos, enfermería profesional y estudiantes en ejercicio profesional supervisado de los centros de salud del departamento de Chiquimula con ayuda de un instrumento que posea un nivel de fiabilidad considerado.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo transversal enfocado en médicos, enfermería profesional y estudiantes en ejercicio profesional supervisado de los centros de salud del departamento de Chiquimula de quienes cuales, 47 participaron en el estudio al cumplir con los criterios de inclusión y exclusión.

Se realizó un instrumento de recolección de datos, el cual es un cuestionario en línea por medio de la plataforma Google Forms que se compone de 2 secciones; la primera sección de datos generales de participantes como sexo, edad, procedencia, ocupación y datos con respecto al manejo de hipertensión arterial primaria como conocimiento de la existencia de la guía a estudio, tipos de criterios utilizados y barreras de acceso a la guía en estudio. La segunda sección del cuestionario se compone de una serie de ítems basadas en el paquete técnico HEARTS de la plataforma de la Organización Panamericana de la Salud con respecto a hipertensión arterial primaria; sección la cual, por medio de prueba piloto, fue validada su consistencia interna mediante la fórmula KR-20; obteniéndose un resultado de 0.93 interpretándose con una fiabilidad excelente.

Los datos obtenidos fueron usados para su análisis estadístico y representación gráfica por medio del programa de Microsoft Excel con el complemento Real Statistics realizando la descripción de conocimiento, sección 2 del instrumento, de aquellos cuestionarios donde se haya indicado que se conocía la guía en estudio.

Resultados y discusión

La mayoría de participantes, 31.91% (15), presentaba edades entre los 31 a los 40 años; seguido de 29.79% (14) quienes presentaban edades entre los 20 y 30 años; posteriormente 21.28% (10) se encontraban en edades entre los 41 a los 50 años y en menor cantidad, 17.02% (8), presentaron edades mayores a los 50 años.

Entre los médicos, enfermería profesional y estudiantes en ejercicio profesional supervisado el sexo con mayor participación en el estudio con un 72.34% (34) eran mujeres; siendo el 27.66% (13) restante los hombres coincidiendo con los resultados obtenidos del estudio de Beleño Agudelo et al (2015) donde también hubo una alta participación por parte del sexo femenino.

La mayoría de médicos, enfermería profesional y estudiantes en ejercicio profesional supervisado provienen de Chiquimula, con un total de 19.15% (9). A continuación, la procedencia de los participantes se distribuye de la siguiente manera: 12.77% (6) personas provenían de Concepción Las Minas, 10.64% (5) de Esquipulas, 8.51% (4) de San Juan Ermita, 8.51% (4) de Olopa, 8.51% (4) de Quezaltepeque, 8.51% (4) de Zacapa, 6.38% (3) de Camotán, 6.38% (3) de Jalapa, 6.38% (3) de Escuintla y 4.26% (2) de Baja Verapaz. Entre los participantes del estudio la ocupación de la mayoría fue de enfermería profesional, en un 70.21% (33), seguida por la ocu-

pación de médicos, 17.02% (8) y la de estudiantes en ejercicio profesional supervisado, con 12.77% (6).

Entre los 47 médicos, enfermería profesional y estudiantes en ejercicio profesional supervisado participantes en el estudio; la mayoría, representada por un 59.57% (28), indicó no tener conocimiento de la existencia de la guía HEARTS. Por otro lado, el 40.43% (19) manifestó conocer la existencia de dicha guía.

De los 47 médicos, enfermería profesional y estudiantes en ejercicio profesional supervisado participantes en el estudio la mayoría utiliza como criterio para la toma de decisiones en el manejo de hipertensión arterial primaria los conocimientos propios, con un total de 87.23% (41). A continuación, el tipo de criterio utilizado se distribuye de la siguiente manera: 78.72% (37) personas indicaron que las experiencias, 65.96% (31) la consulta con otro profesional, 61.70% (29) las guías de práctica clínica, 44.68% (21) los libros, 29.79% (14) los artículos y en la categoría de Otros; 21.28% (10) participantes indicaron el uso de Las Normas de Atención Integral 2018, 4.26% (2) el Internet y 4.26% (2) la educación médica continua. Siendo estos resultados diferentes a los obtenidos en el estudio de Beleño Agudelo et al (2015) ya que no se distribuyeron según la ocupación o perfil ocupacional y se permitieron la elección de múltiples criterios donde se destacaron el conocimiento y la experiencia propia como los principales criterios utilizados.

De los 47 médicos, enfermería profesional y estudiantes en ejercicio profesional supervisado participantes en el estudio la mayoría indicó como principal barrera de acceso y adherencia a la guía HEARTS la poca difusión o capacitación sobre la misma, en un total de 51.06% (24). A continuación las barreras de acceso y adherencia a la guía HEARTS indicadas, se distribuyen de la siguiente

manera: 44.68% (21) personas indicaron la falta de tiempo para consultar, 36.17% (17) indicaron que no se encuentra disponible en el establecimiento, 31.91% (15) indicaron que existen otros lineamientos y protocolos que se usan en el establecimiento, 17.02% (8) indicaron que prefieren el uso de conocimiento y experiencias propias y 12.77% (6) personas indicaron que se prefiere consultar con otras opciones como artículos, colegas u otras guías. Siendo resultados similares a los del estudio de Beleño Agudelo et al (2015) ya que, aunque se cambie el orden, la poca difusión o capacitación sobre la guía y la falta de tiempo para su consulta figuran como las principales 2 barreras en ambos estudios.

Tabla 1

Parámetros estadísticos de resultados por módulos de los médicos, enfermería profesional y estudiantes en ejercicio profesional supervisado que conocían la existencia de la guía HEARTS.

Módulo	Media	Error estándar	Límite inferior	Límite superior
Hábitos y estilos de vida saludables	62.28%	0.05957	50.61%	73.96%
Evidencia: Protocolos clínicos basados en la evidencia	47.37%	0.03608	40.30%	54.44%
Acceso a medicamentos y tecnologías esenciales	54.97%	0.04842	45.48%	64.46%
Riesgo cardiovascular	93.68%	0.02191	89.39%	97.98%
Trabajos en equipos multidisciplinares	71.35%	0.03432	64.62%	78.07%
Sistemas de monitoreo	59.21%	0.02842	53.64%	64.78%

Nota. Con respecto al cuadro de parámetros estadísticos de resultados por módulos de los 19 participantes se puede mencionar que el módulo de riesgo cardiovascular presentó la media más alta con 93.68%, indicando un sólido conocimiento en esta área, mientras que el módulo de evidencia muestra el porcentaje más bajo con 47.37%, sugiriendo una necesidad de mejorar la formación en protocolos clínicos basados en evidencia dentro del contenido de HEARTS.

La erudición variada en los demás módulos indicó que, aunque hay áreas con un buen dominio, como el trabajo en equipos multidisciplinarios y hábitos de vida, aún existen áreas clave que necesitan atención y desarrollo para mejorar la comprensión completa de la guía HEARTS. Los errores estándar relativamente bajos en la mayoría de los módulos muestran una consistencia en las respuestas entre los participantes, lo que refuerza la validez de los resultados obtenidos.

Este análisis resalta la importancia de centrarse en áreas con puntajes más bajos, los cuales son dentro de los estudios presentados dentro de HEARTS y no tomando en cuenta el conocimiento de otras guías y protocolos que el personal de atención primaria en salud está capacitado y familiarizado para su uso en su labor diaria como algunas de las guías utilizadas en el estudio de García et al (2023) y las guías propias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Conclusión

Los hallazgos de esta investigación sobre el conocimiento de la guía HEARTS evidenció una variabilidad notable en la familiaridad de los profesionales de la salud y estudiantes con los diferentes módulos evaluados. Aunque se observan niveles aceptables de conocimiento en áreas como hábitos y estilos de vida saludable y riesgo cardiovascular, se identifican oportunidades significativas para mejorar, especialmente en el módulo de evidencia, protocolos clínicos basados en evidencia.



El análisis de la muestra reveló un predominio significativo de edades en el rango de 31 a 40 años, un total de 15 de los participantes. De los 47 participantes, enfermería profesional representa a 33 de ellos, médicos 8 y estudiantes 6. Las mujeres son notablemente la mayoría de participantes con un total de 34 y hombres, 14. La procedencia con mayor frecuencia fue la de Chiquimula con 9 de los participantes.

Existe una falta de reconocimiento de la guía HEARTS entre la mayoría de los médicos, enfermería profesional y estudiantes en ejercicio profesional supervisado ya que solo 40.43% (19) de ellos sabían de su existencia y 59.57% (28) no.

El análisis de los criterios utilizados para la toma de decisiones en el manejo de la hipertensión arterial primaria indica que la mayoría de los participantes se basa en sus propios conocimientos y experiencias al abordar esta condición, subrayando la relevancia del conocimiento individual como un pilar fundamental en la práctica clínica diaria.

Los resultados del estudio sobre las barreras para el acceso y adherencia a la guía HEARTS destacan que la falta de difusión y capacitación es la principal limitación identificada por 24 de los 47 participantes, incluyendo médicos, personal de enfermería profesional y estudiantes en ejercicio profesional supervisado.

Referencias

- Beleño Agudelo, C., Salazar Araujo, M., Mercado Rodríguez, L., Altahona Rodríguez, Z., López Rodríguez López, J. y Lastre Amell, G.. (2015). Grado de conocimiento de la guía de práctica clínica de trastornos hipertensivos durante el embarazo en una empresa social del estado en Barranquilla (Atl. – Col) durante el 2014. *Revista Ciencia e Innovación en Salud*, 3(1), 16-22. <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/view/30/16> doi:10.17081/innosa.3.1.230
- García Muñoz, M. C., Atria Balmaceda, M. A. y Droppelmann Tavelli, S. C. (2023). Manejo integral de la hipertensión arterial en atención primaria en Chile y la estrategia hearts, una revisión de guías de práctica clínica. *Revista Salud Comunitaria UANDES*, 1, 34-45. <https://www.uandes.cl/wp-content/uploads/2023/12/articulo-de-revision-1.pdf>
- Gorostidi, M., Gijón Conde, T., de la Sierra, A., Rodilla, E., Rubio, E., Vinyoles, E., Oliveras, A., Santamaría, R., Segura, J., Molinero, A., Pérez-Manchón, D., Abad, M., Abellán, J., Armarion, P., Banegaso, J.R., Camafort, M., Catalina, C., Coca, A., Divisón, J.A., ... García Donaire, J.A. (2023). Guía práctica sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en España, 2022, Sociedad Española de Hipertensión _ Liga Española para la lucha contra la hipertensión arterial (SEH-LELHA). *Hipertensión y Riesgo Vascular*, 39, 174-194. <https://www.elsevier.es/es-revista-hipertension-riesgo-vascular-67-pdf-S1889183722000666>.
- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. (2020). GPC-BE #39: diagnóstico, evaluación y tratamiento de la hipertensión arterial (actualización). <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2021/03/GPC-BE-No-39-Diagnostico-evaluacion-tratamiento-de-hipertension-IGSS.pdf>



- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (28 de agosto de 2023). Enfermedades crónicas 2012 a 2022. <https://datosabiertos.mspas.gob.gt/dataset/enfermedades-cronicas-2012-a-2022>
- Organización Panamericana de la Salud. (s.f.) HEARTS en las Américas. OPS/OMS. <https://www.paho.org/es/heart-america>
- Palacios Martínez, I., Alonso Alonso, R., Cal Varela, M., Calvo Benzies, Y., Fernández Polo, F. X., Gómez García, L., López Rúa, P., Rodríguez Rodríguez, Y. y Varela Pérez, J. R. (2019). Coeficientes de fiabilidad de Kuder-Richardson. En Diccionario Electrónico de Enseñanza y Aprendizaje de Lenguas. DICENLEN. <https://www.dicenlen.eu/es/diccionario/entradas/coeficientes-fiabilidad-kuder-richardson>
- Parra, A. E. (13 de septiembre de 2018). Hipertensión arterial, la asesina silenciosa. Fundación española del corazón. <https://fundaciondelcorazon.com/blog-impulso-vital/2786-hipertension-arterial-la-asesina-silenciosa-sp-3447.html>
- 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>
- Rodríguez Rodríguez, J. y Reguant Álvarez, M. (2020). Calcular la fiabilidad de un cuestionario o escala mediante el SPSS: el coeficiente alfa de Cronbach. REIRE Revista d'Innovació i Recerca en Educació, 13(2), 1-13. <https://revistes.ub.edu/index.php/REIRE/article/view/reire2020.13.230048/31484>
- Sánchez, M. (19 de marzo de 2024). Hipertensión arterial. Cuidate Plus. <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/hipertension-arterial.html>

Agradecimientos

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mis asesores de investigación, el Dr. Mario Javier Luna Carrera y el Dr. José Ernesto Galdámez Samayoa. Su apoyo incondicional y sus valiosas recomendaciones durante todo este proceso han sido fundamentales para el desarrollo de esta investigación. Su orientación, así como su vasta experiencia, han sido pilares cruciales en este camino, y llevo conmigo un profundo respeto por su dedicación y profesionalismo.

Asimismo, extiendo mi agradecimiento al M.Sc. Christian Edwin Sosa Sancé por el tiempo y el esfuerzo que ha dedicado a la revisión de este trabajo. Sus observaciones precisas y constructivas han sido determinantes para elevar la calidad de esta investigación, y estoy verdaderamente agradecido por su compromiso con la mejora continua de este proyecto.

Sobre el autor

Emerio José Guevara Lemus

Estudiante de la carrera de Médico y Cirujano en el Centro Universitario de Oriente de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Financiamiento de la investigación

Esta investigación fue realizada con recursos propios.

Declaración de intereses

Declaro 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.

Derechos de autor

Copyright© 2024. Por Emerio José Guevara Lemus. Este texto está protegido por la [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](#).



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 para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de: Atribución: Debe dar crédito a la obra original 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 de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)