



HEARTS EN LAS AMÉRICAS

Taller Regional

Punta Cana, República Dominicana
Mayo 14-17, 2019



OPS



Organización
Mundial de la Salud





HEARTS

EN LAS AMÉRICAS
Taller Regional

HEARTS en Cuba

Yamilé Valdés González

Coordinadora Técnica Nacional

Hospital Universitario “General Calixto García”



OPS



Organización
Mundial de la Salud



HEARTS en el contexto del Sistema de Salud de Cuba.



Qué estamos implementando a nivel poblacional y cuales son los progresos?

Componente	Resultados esperados	Prioridad estratégica a Mayo 2019	Calificación del progreso (1 al 5; 5 estado de progreso avanzado)
Tabaco	Implementado completamente el FCTC	Implementado las 5 intervenciones claves del FCTC, incluida disponibilidad de deshabituación tabáquica en los servicios de primer nivel de atención.	5 (No disponibilidad de sustitutos de nicotina)
Sal	Implementado regulaciones/leyes para disminuir 30% consumo de sal en la población	Aprobadas regulaciones o leyes para la disminución del consumo de sal	1
Grasas Trans industrialmente procesadas	Implementado regulaciones/leyes eliminar las grasas trans	Aprobadas regulaciones o leyes para la eliminación de las grasas trans	1

Implementación del paquete técnico de HEARTS y cuales son los progresos?

Componente	Resultados esperados a 2025	Prioridad estratégica a Mayo de 2019	Calificación del progreso (1 al 5; 5 estado de progreso avanzado)
Implementación del paquete técnico de manejo de CVD con atención a la hipertensión y prevención secundaria para atención primaria de salud			
HEARTS se ha incorporado al modelo de atención de salud del país	HEARTS se ha institucionalizado como aplicación práctica el modelo de cuidados crónicos en la APS en todo el país y consigue altos niveles de conocimiento y de control de la hipertensión arterial	HEARTS se está implementando en municipios completos y abarca al menos el 30% de la población del país	4
Consejería en estilos de vida saludable	Servicio disponible y funcionando en los sitios de implementación en la APS	Implementados las intervenciones cortas para enfatizar en los cambios en los estilos de vida en la APS (módulo H de HEARTS)	4
Protocolos/algoritmos de tratamiento	Protocolo estandarizado basado en evidencia que se utiliza en todo el país	Definido un protocolo de tratamiento de la hipertensión para todo el país (módulo E de HEARTS)	5
	La prevención secundaria hace parte del protocolo estandarizado de tratamiento	El protocolo de tratamiento incluye la prevención secundaria de CVD	5

EN LAS AMÉRICAS Algoritmo terapéutico en práctica

ESTRATEGIA DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO ANTIHIPERTENSIVO

PROYECTO "REDUCCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR A TRAVÉS DEL CONTROL DE HIPERTENSIÓN Y PREVENCIÓN SECUNDARIA"



Modificado de: Kaiser Permanente National Hypertension Treatment Care Pathway (<http://kpcmi.org/how-we-work/hypertension-control/>)



Intervenciones en Prevención Secundaria	
Medicamentos prioritarios: <input type="checkbox"/> ASA <input type="checkbox"/> IECA <input type="checkbox"/> Estatinas <input type="checkbox"/> Betabloqueadores	Intervenciones en los estilos de vida: (Rehabilitación Cardíaca y Cardiología Preventiva) <input type="checkbox"/> Cesación de tabaquismo <input type="checkbox"/> Ejercicios físicos sistemáticos <input type="checkbox"/> Dieta saludable <input type="checkbox"/> Manejo del stress

Tomado de: Perel P., Avezum A., Huffman M., Pais P., Rudgers A., Vedanthan R., Wood D., Yussuf S. Reducing premature cardiovascular morbidity and mortality in people with atherosclerotic vascular disease. The World Heart Federation Roadmap for secondary prevention of Cardiovascular Disease. *Global Heart*, Vol. 10, No. 2 2015: 99-110

Implementación del paquete técnico de HEARTS y cuales son los progresos?

Componente	Resultados esperados a 2025	Prioridad estratégica a Mayo 2019	Calificación del progreso (1 al 5; 5 estado de progreso avanzado)
Implementación del paquete técnico de manejo de CVD con atención a la hipertensión y prevención secundaria para atención primaria de salud			
Acceso a medicamentos y tecnologías esenciales	Medicamentos núcleos para la hipertensión y prevención secundaria están disponibles, son de calidad y están asequibles para los grupos más vulnerables	Definido un grupo de medicamentos núcleo para tratar la hipertensión (módulo A de HEARTS) + prevención secundaria (estatinas, aspirina)	5 (Incluidos en la Guía de HTA, Disponibilidad)
Sistema de monitoreo	Se dispone de un sistema de mejoría continua de la calidad para guiar los programas de hipertensión que forma parte de la cultura institucional	a. Implementado registro clínico de seguimiento de los pacientes (módulo S de HEARTS)	5* (En los sitios HEARTS)
		a. Implementado sistema de evaluación del desempeño que por lo menos incluya la cobertura del programa y el control entre los tratados (módulo S de HEARTS)	5

Vigilancia calidad de los datos de las mediciones

- Auditoría interna (Grupos Básicos de trabajo)
- Auditoría externa (Centros municipales y provinciales de Higiene y Epidemiología)
- Evaluación y discusión sistemática de reportes nacionales
- Webinars internacionales

Código	Modelo	Para el análisis de indicadores relacionados con la Hipertensión Arterial
241-476-05	Dispensarizados	Pacientes dispensarizados por edad , sexo, factor de riesgo, enfermedad o secuela.
241-413-06	Certificados médicos por invalidez temporal a trabajadores	Permite el análisis de la discapacidad temporal por Hipertensión Arterial (excluye hospitalizados)
241-450-04	Emergencia, urgencia e ingreso en el hogar	Permite el análisis de la variables relacionadas al no control (crisis hipertensivas o complicaciones)
241-469-09	Actividades de Rehabilitación	Permite el análisis del comportamiento de la rehabilitación de enfermedades consecuentes al no control de Hipertensión Arterial y la utilización de las consultas de cesación tabáquica y consejería nutricional.
241-504-01	Indicadores seleccionados de la actividad de enfermería	Seguimiento en visitas de terreno (hogar) a pacientes con Hipertensión Arterial
241-495-02	Indicadores seleccionados en hogares maternos	Gestantes ingresadas en hogar materno por causa de la Hipertensión Arterial o sus complicaciones

Vigilancia calidad de los datos de las mediciones

Componente	Resultados esperados a 2025	Prioridad estratégica a Mayo 2019	Score de progreso (1 al 5; 5 estado de progreso avanzado)
Educación y certificación de los proveedores	Proveedores cuentan con protocolos de actuación y están certificados para medir la presión arterial	Proveedores cuentan con protocolos de actuación y están certificados para medir la presión arterial	5
Manómetros	Politica definida, regulaciones implementadas y mecanismos establecidos para hacer cumplir las regulaciones para utilizar manómetros validados	Se utilizan manómetros automáticos validados	5
		Se utilizan manómetros NO AUTOMÁTICOS pero calibrados y certificados	5
Sistema de monitoreo	Seguimientos variables claves para medir calidad de mediciones	Media de presión arterial sistólica y diastólica	5
		Prevalencia de dígito terminal 0, 2, 4, 6, 8 si están utilizando manómetros no electrónicos	4
Auditoría clínica	Sistema de auditoría clínica implementado, como un metodología estándar, como parte de un sistema de gestión de la calidad	Sistema de auditoría funcionando que evalúa regularmente los documentos clínicos y la adherencia a los protocolos de medición de presión arterial y analiza una submuestra para verificar los niveles de control	4

HEARTS en Cuba. Los grandes números

Número de
Centros de
Salud

12

Número
Municipios
completos

1

Total de
población
adulta
expuesta al
programa

223316

Proporción
de toda la
población
adulta

59,9 %

Número de
pacientes con
hipertensión
tratamiento

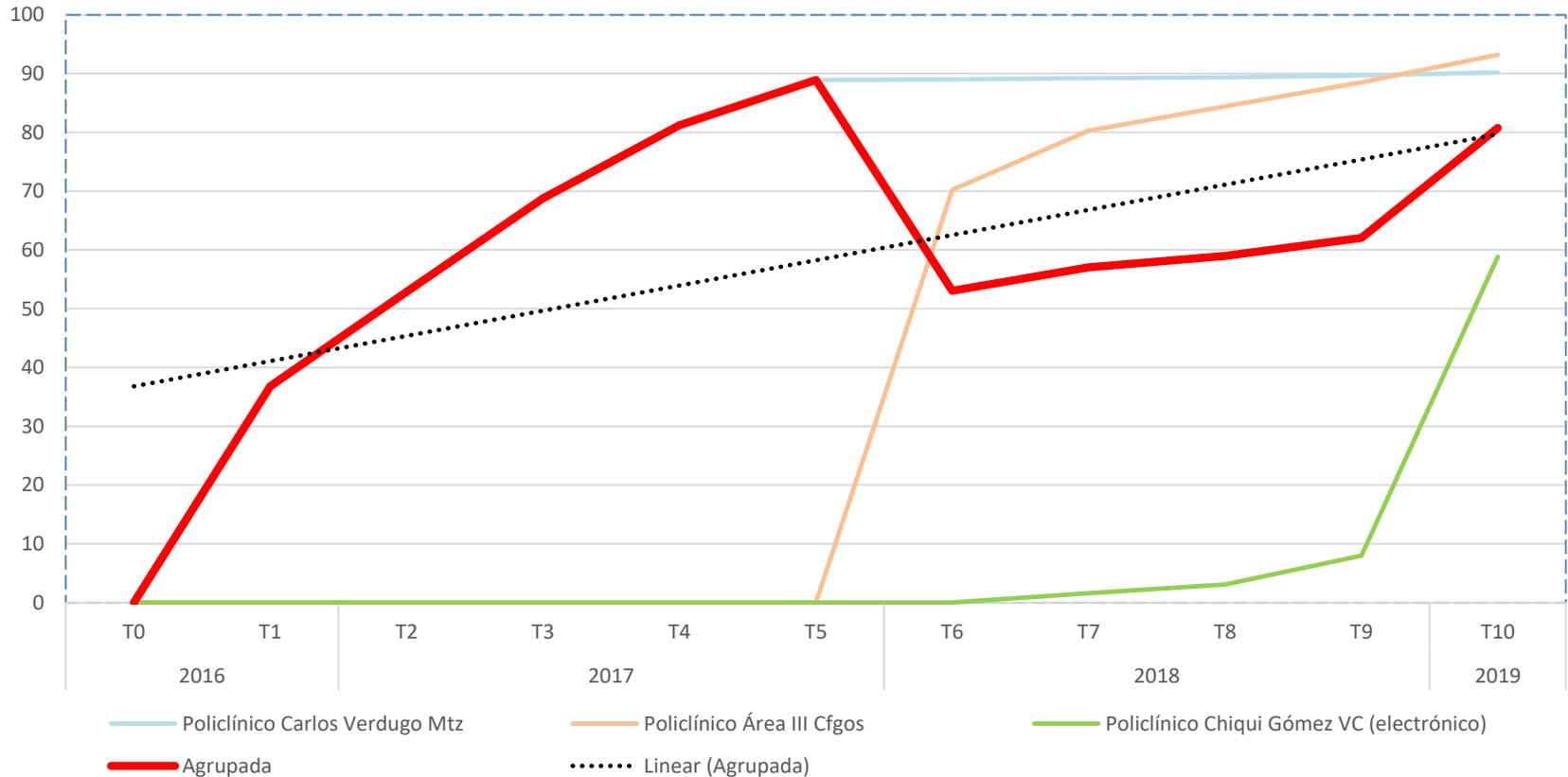
34464

Número de
nuevos
pacientes con
hipertensión
tratados

3702

Tendencia en la cobertura del programa

(cobertura: porcentaje de pacientes con hipertensión en el registro, basados en la prevalencia estimada)



Registro informatizado de hipertensos
 Cuba (2015): 0 % HEARTS (2019): 80.7 %

Tendencia en el control de la hipertensión

(control: pacientes en el registro con presión arterial <140/90)



Control poblacional de Hipertensión Arterial
Cuba (2010): 35.6 % HEARTS (2019): 52.9 %

Principales desafíos actuales en la implementación

1. Estabilidad de los medicamentos núcleo.
2. Cobertura de esfigmomanómetros automáticos validados.
3. Sistema de recogida de datos sobre el control.
4. Automatización de procesos.

Principales puntos para recomendar la expansión de HEARTS

- Metodología de trabajo para la atención integral al paciente hipertenso en la comunidad.
- Efectividad como método en prevención secundaria para el control de enfermedades cardiovasculares (Cardiopatía Isquémica y Enfermedad Cerebrovascular).

Mapa de ruta para que HEARTS sea el modelo de cuidados de la APS en el 2025 y llegue a toda la población

Inmediato:

- Implementación de la Guía Nacional con las herramientas de HEARTS para Atención Primaria.

Mediano plazo: (2020-2021)

- Implementación del Plan Estratégico Nacional
- Introducción de soluciones informatizadas (apk, mensajería, aprendizaje en red para personal sanitario y pacientes).

Largo plazo: (2022-2023)

- Propuestas de cambios legislativos y de políticas relacionadas con sal, tabaco, grasas y azúcares.



Matanzas



Cienfuegos



Villa Clara



La Habana



OPS



EN LAS AMÉRICAS