



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 PANAMÁ



DRA. ELSA ARENAS

Coordinadora de ENT
Ministerio de Salud

DRA. YENISSELL VILLAMIL

Sub Dir. De Atención Primaria en Salud
Caja de Seguro Social





POLITICA 3: LOGRAR EL ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD CON EQUIDAD, EFICIENCIA Y CALIDAD

Objetivos Estratégicos	Líneas de Acción
O.E. 3.1. Implementar la estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).	LA 3.1.1. Ampliación del acceso equitativo a los servicios integrales, de calidad, centrados en las personas y comunidades
	LA 3.1.2. Mapeo de áreas de riesgos, amenazas y vulnerabilidades para identificación de brechas de acceso
	LA 3.1.3. Definición del conjunto de prestaciones diferenciadas para grupos vulnerables
	LA 3.1.4. Redefinición de la red de servicios de salud
	LA 3.1.5. Implementación del modelo de atención familiar, comunitario y ambiental
	LA 3.1.6. Desarrollo de la estrategia de Salud para el Trabajo efectivo y seguro de la tecnología de la información y las comunicaciones en el campo de la salud pública
	LA 3.1.7. Desarrollo del Sistema Nacional Público de carácter público en su gestión, público en la provisión y su financiamiento
O.E. 3.2. Garantizar la atención integral de la población según curso de vida.	LA 3.2.1. Cumplimiento de los Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales en las instalaciones públicas de salud
	LA 3.2.2. Implementación de lactarios en las maternidades y guarderías que tengan madres lactantes
	LA 3.2.3. Promoción del examen de PAP y la detección del cáncer cervicouterino
	LA 3.2.4. Ampliación y sostenibilidad de las clínicas de Tabaquismo
	LA 3.2.5. Adecuación de infraestructura y organización de las Instalaciones de Salud del MINSU y CSS en la atención de adolescentes
	LA 3.2.6. Promoción y monitoreo de las acciones de prevención, detección temprana y cumplimiento del tratamiento a los cánceres que afectan a la población
	LA 3.2.7. Promoción, prevención, detección temprana y tratamiento de las principales enfermedades crónicas no transmisibles como: la hipertensión, diabetes mellitus, enfermedad renal crónica, enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores, dislipidemias, infarto agudo de miocardio y otras enfermedades cardiovasculares

POLITICA 3: LOGRAR EL ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD Y LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD CON EQUIDAD, EFICIENCIA Y CALIDAD

Objetivos Estratégicos	Líneas de Acción
O.E. 3.3. Conducir las acciones dirigidas a aumentar el acceso de los grupos vulnerables a todas las intervenciones en salud pública para mejorar las condiciones de salud integral a nivel nacional	LA 3.3.1. Implementación del Sistema de Monitoreo Nutricional (MONINUT) en todas las instalaciones de salud
	LA 3.3.2. Sostenibilidad y continuidad en la implementación de la estrategia de gratuidad en la atención de grupos vulnerables, de los programas de alimentación complementaria, micronutrientes, meriendas saludables y otras experiencias exitosas
	LA 3.3.3. Implementación de las estrategias para la promoción, prevención y atención de salud bucal tales como: comunidades libres de caries en poblaciones vulnerables, focalizando al menor de 5 años, las embarazadas, las personas con discapacidad, el binomio madre-hijo, residentes en áreas comarcales, urbanas con población indígena, población campesina y urbano marginal
	LA 3.3.4. Implementación del Plan Estratégico Nacional para la Prevención y el Control Integral de las Enfermedades No Transmisibles y sus factores de riesgos
	LA 3.3.5. Implementación, seguimiento, vigilancia y control de normas y guías de atención para cada una de las enfermedades desatendidas
	LA 3.3.6. Implementación, seguimiento, vigilancia y control del Programa de Salud Sexual y Reproductiva
	LA 3.3.7. Implementación, seguimiento, vigilancia y control del Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación de VIH-SIDA, con énfasis en las actividades colaborativas TB-VIH
	LA 3.3.8. Fortalecimiento de las Estrategias para la Eliminación y Erradicación de la Malaria
	LA 3.3.9. Implementación, seguimiento, vigilancia y control de las normas para el manejo integral y oportuno de la Tuberculosis
	LA 3.3.10. Atención integral a los privados de libertad en coordinación permanente y eficaz con el Ministerio de Gobierno (MINGOB) y otras entidades vinculadas
	LA 3.3.11. Cumplimiento del Plan Estratégico Nacional de Tuberculosis priorizando la implementación de las áreas de aislamiento en coordinación permanente y eficaz con MINGOB
	LA 3.3.12. Implementación del Plan Estratégico Integral Nacional para las personas con Discapacidad
	LA 3.3.13. Desarrollo de acciones para lograr la meta 100% agua potable y 0% letrinas (unidades sanitarias básicas)

ENT EN LAS POLÍTICAS NACIONALES DE SALUD

**PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL PARA LA
PREVENCIÓN Y EL CONTROL INTEGRAL DE
LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
Y SUS FACTORES DE RIESGO 2014-2025**

- **ENF. CARDIO-CEREBROVASCULAR**
- **ENF. PULMONAR CRÓNICA**
- **DIABETES**
- **CÁNCER**

Además:

- **HIPERTENSIÓN ARTERIAL**
- **OBESIDAD**
- **ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA**
- **OSTEOPOROSIS**

ENT EN LAS POLÍTICAS NACIONALES DE SALUD



2016

Diciembre 14, 2016.

- Primera reunión Webinar

2017 Primer semestre

- Febrero 2- Segunda Reunión Webinar
- Mayo 16 - Panamá participa en el Seminario Regional sobre Implementación del Proyecto de Reducción del Riesgo Cardiovascular en Las Américas (Santiago de Chile, **Mayo 16-18, 2017**).

2017 Segundo semestre

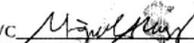
- Conversaciones con OPS Washington
- Continúa sitio demostrativo-Nuevo Chorrillo-Panamá Oeste
- Coordinaciones MINSA
- DIGESA Salud de Adultos-ENT-Tecnología
- PROVISIÓN-Medicamentos –Insumos
- REGION PANAMÁ OESTE

29 marzo 2018:
Carta de interés del
Ministerio de Salud de
participar en la Iniciativa
Global HEARTS:

- Compromiso de iniciar con un sitio demostrativo
- Suministro de insumos y tecnología apropiada por parte del MinSa


OPS - Oficina Ejecutiva
4-4199-2018 PM-1-005

Nota No. 0754/DGSP/18
29 de marzo de 2018

P/C 
DR. MIGUEL MAYODI BELLO
Ministro de Salud

Doctor
GERARDO ALFARO CANTÓN
Representante de la OPS/OMS Panamá
En su despacho

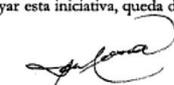
Respetado doctor Alfaro:

Deseamos hacer de su conocimiento el interés de nuestro país a participar en la Iniciativa Global HEARTS de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a través del **Proyecto Reducción de Riesgo Cardio Vascular**, misma que compila las mejores prácticas mundiales para el control de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud.

Conocedores de que el control de hipertensión incide de manera notable y rápida en la reducción de los eventos cardiovasculares, especialmente los accidentes cerebrovasculares y las enfermedades coronarias y ha sido identificada como principal factor de riesgo para enfermedad renal en Panamá y causal de paciente encamados en el Programa SADI de la Caja de Seguro Social. Razón por la cual nos comprometemos a iniciar con un sitio demostrativo en la comunidad de Nuevo Chorrillo de la Región de Salud de Panamá Oeste, integrando todo el equipo de salud necesario para hacer un manejo integral que incluya la búsqueda activa y el diagnóstico oportuno así como el tratamiento y seguimiento programado según normas establecidas en el país, además de docencia en prevención, control y adherencia a medicamentos, dándole un seguimiento a los pacientes incluidos.

Toda vez que el proyecto requiere de insumos y tecnología apropiada, estaremos realizando nuestro mejor esfuerzo para poder cumplir con lo establecido en dicho proyecto.

Con el compromiso de apoyar esta iniciativa, queda de usted.


DRA. ITZA BARAHONA DE MOSCA
Directora General de Salud Pública

Cc: Dr. Julio Santamaría- Asesor del Despacho Superior
Dra. Elst Arenas, Coordinadora del Programa ENT
Dra. Raquel de Mock, Coordinadora del Programa de Salud de Adulto y Adulto Mayor

MMDB/IBdeM/EA/RdeM/Mariza J.


"SISTEMA DE SALUD HUMANO, CON EQUIDAD Y CALIDAD, UN DERECHO DE TODOS"

APARTADO POSTAL 0816, ZONA POSTAL 06812

11 mayo 2018:

OPS apoyará al país:

- Capacitación y asesoría técnica sistemática
- Visitas de campo (Diciembre 3-5)
- Compartir las mejores prácticas mundiales y las herramientas técnicas y metodológicas
- Apoyo en análisis, la documentación y publicación de los resultados de la implementación.

 Organización Panamericana de la Salud  Organización Mundial de la Salud
ORGANIZACIÓN REGIONAL DE LAS AMÉRICAS

PAN/VCE/NV.1 (2018 7024)

Panamá, 11 de mayo de 2018

Lic. Natasha Dormoi
Directora de Asuntos Internacionales
y Cooperación Técnica
Ministerio de Salud
Presente

Estimada Lic. Dormoi:

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), tiene el agrado de informar que recibe con entusiasmo el compromiso formal del Ministerio de Salud de Panamá y de Ecuador para integrarse a la Iniciativa HEARTS en las Américas (previamente conocido como Proyecto de Reducción de riesgo cardiovascular) en el contexto de la iniciativa global de la OMS conocida como Global HEARTS que promueve la adopción de los paquetes técnicos MPOWER para el control de tabaco, SHAKE dirigido a la reducción del consumo de sal y HEARTS para el manejo clínico de condiciones relacionadas a las enfermedades cardiovasculares. El enlace a esta iniciativa es el siguiente: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/global-hearts/en/.

La OPS/OMS, en colaboración con el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) y otros actores relevantes, se comprometió a apoyar al país en la implementación de la iniciativa HEARTS en las Américas mediante actividades de cooperación técnica que incluyen:

- Actividades de capacitación y asesoría técnica sistemática, incluidas visitas de campo para evaluar en el terreno los progresos y los desafíos en la implementación de la iniciativa, con la participación de especialistas de talla mundial y reconocida experiencia en este tipo de intervenciones.
- Compartir las mejores prácticas mundiales y las herramientas técnicas y metodológicas desarrolladas para la ejecución de HEARTS.
- Apoyar al país en el análisis, la documentación y publicación de los resultados de la implementación.

El Ministerio de Salud será responsable de:

- Promover la iniciativa y extender la implementación a todo el país de manera progresiva, en virtud de sus recursos, las características del sistema de salud, las mejores experiencias y con el diseño de una estrategia y un plan operativo debidamente acotado en el tiempo.
- Integrar la iniciativa a los programas de prevención y control de enfermedades no transmisibles/enfermedades cardiovasculares existentes en el país, especialmente a los servicios de salud del primer nivel de atención.

Representación de la OPS/OMS en Panamá: Ancón, Ave. Gorgas, Edificio 261, Ministerio de Salud, Piso 2 - Apartado 0843-03441 Panamá, República de Panamá
Tel.: (507) 212-7800 Fax: (507) 262-4052 - <http://www.paho.org/pai/>



23 de julio de 2018
ADS-N-447-2018

Doctora
MARIANA LOPEZ
Directora Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud
Caja de Seguro Social
E. S. D.

Doctora López:

Les informamos que el Ministro de Salud, Dr. Miguel Mayo, desde el mes de marzo de 2018, dio el aval para que se inicié en Panamá, la aplicación de la Iniciativa HEARTS, que consiste en el abordaje de los factores de riesgos, para el control de la enfermedad cardiovascular en la atención primaria en salud.

En reunión celebrada con el Dr. Jorge Victoria, Asesor de Enfermedades No Transmisibles y Determinantes de Salud de OPS para Panamá, se acordó que para implementar este proyecto en nuestro país, es necesario:

1. La creación de una Comisión Nacional
2. El levantamiento de una línea base para proponer un plan de acción.

El Dr. Victoria, manifestó el compromiso de parte de OPS para contratar una consultoría para este fin, por lo que se contrató a la Dr. Patricia Durango.

Le solicitamos todo el apoyo a Dra. Durango, para realizar esta labor que redundará en beneficio del país.

Adjunto Cuadro de Iniciativa Global HEARTS, los links donde pueden ingresar:

- http://www.who.int/cardiovascular_diseases/heart/en/
- <https://mooc.campusvirtualsp.org/enrol/index.php?id=2>
- <https://mooc.campusvirtualsp.org/enrol/index.php?id=35>

Atentamente,

DR. ERIC ULLOA
Viceministro de Salud



DENSYPS-SDNAPS-341-2018
10 de septiembre de 2018

Doctora
MYRNA McLAUGHLIN DE ANDERSON
Asesora del Despacho Superior
Ministerio de Salud
E. S. D.

Dra. McLaughlin:

En atención a la nota ADS-N-503-2018, relacionada con la iniciativa HEARTS, para el abordaje de los factores de riesgo de la enfermedad cardiovascular.

La informamos que para el plan piloto hemos designado a las ULAPS: Dr. Edilberto Culiolis, Máximo Herrera y Prof. Carlos Velarde.

Además, los directores médicos de estas unidades ejecutoras, así como la Dra. Katherine Friedrich y el Dr. Ycly Jaén, participarán en las próximas reuniones que sean programadas.

Atentamente,

Dr. Eric Perdomo
Director Ejecutivo Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud



IDC: 1086944

OPS/OMS

Recibido por: *[Firma]*

Fecha: 5/10/18


salud
MINISTERIO DE SALUD

4 de octubre de 2018
ADS-N-606-2018

Doctor
Gerardo Alfredo Cantón
Representante de la OPS/OMS Panamá
E. S. D.

Doctor Gastón:

Con relación a la Nota N° 0754/DSP/18 del 29 de marzo de 2018, en la que el Ministerio de Salud manifestó su interés de participar en la Iniciativa Global HEARTS, nos es grato comentarle que hemos adelantado una serie de acciones en el marco de la Fase de Preimplementación, entre las cuales podemos mencionar :

1. Conformación del Equipo Gestor en el Ministerio de Salud, liderado por la Coordinadora Nacional del Programa de Enfermedades No Transmisibles y con la participación de las áreas técnicas involucradas en el proceso y la asignación de responsables, considerando las competencias requeridas para la implementación de cada uno de los módulos de HEARTS.
2. Se han definido las áreas para la implementación en tres instalaciones de la Red de Servicios del MINSA: Centro de Salud de Nuevo Chorrillo (Región de Salud de Panamá Oeste), Centro de Salud Torrijos Carter (Región de Salud de San Miguelito) y Centro de Salud de Alcalde Díaz (Región de Salud de Panamá Norte).
3. Adicionalmente, siendo la Caja de Seguro Social una de las instituciones gubernamentales proveedora en la Red de Servicios de Salud a un porcentaje alto de población, se han adelantado contactos y coordinación con directivos y actores claves de la misma, para la conformación del Grupo Gestor.
4. Representantes de la Caja de Seguro Social, han manifestado su interés de establecer tres sitios en instalaciones por definir.
5. Al momento de la redacción de esta nota, se está concluyendo el levantamiento de la línea base para la implementación de la iniciativa HEARTS y se avanza con la elaboración del Plan de Acción e Implementación.

Teniendo en cuenta estos avances y con el fin de seguir con el proceso de implementación de manera exitosa, cordialmente solicitamos que una Comisión de Expertos en la Iniciativa, pueda visitar el país del 3 al 5 de diciembre de 2018, para dar seguimiento al progreso del país, realizar revisiones técnicas y adecuación del Plan de Trabajo para la fase de implementación, analizar las necesidades de construcción de capacidades en el país y contribuir a la selección e implementación de mecanismos para el abordaje y mejora de esas capacidades.

Atentamente,

[Firma]
DR. ERIC ULLOA
Viceministro de Salud



- 1. Constitución de grupos gestores: Ministerio de Salud y CSS**
 - ✓ Responsable por cada uno de los módulos de HEARTS
- 2. Análisis situacional – línea de base**
- 3. Elaboración de plan de acción e implementación**
- 4. Áreas de implementación: 7 (4 del Minsa y 3 de la CSS)**
 - ✓ 4 Centros de Salud del Ministerio de Salud.
 - ✓ 3 Unidades Locales de Atención Primaria en Salud de la CSS de Panamá.
- 5. Institución académica: Universidad de Panamá**
- 6. Lanzamiento y Taller para la conceptualización, contextualización y unificación para la implementación**
- 7. Adecuación de Protocolos-Algoritmos y de materiales técnicos**
- 8. Garantía de medicamentos, insumos y tecnología**
- 9. Entrenamiento clínico y operativo**

EQUIPO CONDUCTOR LOCAL POR MÓDULO- MINISTERIO DE SALUD					EQUIPO CONDUCTOR NACIONAL POR MÓDULO- CAJA DE SEGURO SOCIAL		
COMPONENTE POR MÓDULO	PACORA	ALCALDE DIAZ	NUEVO CHORRILLO	TORRIJOS CARTER	ULAP MAXIMO HERRERA	ULAP DR. EDILBERTO CULIOLIS	ULAP PROF. CARLOS VELARDE
COORDINACIÓN GENERAL	Dra. Jisela Ibarra. Coord de S. Ad y Lcda. Maria Cerrud	Dra. Sara Castañeda: Jefa de SaludPublica	Dr. Andres Cornejo	Dra. Maria Cristina Arjona	Dr. Efraín Ramos	Dra. Itzel Pèrez	Dra. Daleth González
Healthy life	Lcda. Marya Herrera	Dr. Héctor Sánchez	Lcda. Mariana Echeverria, Ed. Para ala salud	Lcda. Inocencia Corpas	Lcda. Heriberta de Coward	Lcda. Marisela Cabrera	
Evidence-based treatment protocols	Dra. Genthamine Díaz	Dr. Ernesto Licona	Dra. Sairi Lindo	Dra. Mitzila Caballero	Dr. Efraín Ramos	Dra. Itzel Pèrez	Dra. Daleth González
Access to essential medicines and technology	Lcda. Isela de Ríos	Lcda. Anayansi Cruz	Lcda. Mabel Garibaldo	Lcda. Roxana Rosales	Lcda. Horisis Jiménez	Lcda. Oris de Smith	Lcda. Magdalena Moreno
Risk-based management	Dra. Betzy Sánchez	Lcda. Berta González	Lcda. Iris de Batista	Lcda. Analeydis Vergara	Dra. Itzel González	Dra. Indira García	Dr. Miguel Del Real
Team care and task-sharing	Lcda. Jasmina de Mela	Lcda Sonia Samaniego	Lcda. Aura de Adames	Lcda. Judith González	Dra. Luz González	Lcda. Melva Asprilla	Dra. María de Chen
Systems for monitoring	Dr. Johnny Cuevas	Lcdo. Seferino Santos	Lcda. Janey Nuñez	Dra. Mitzila Caballero	Lcda. Berta Lasso	Lcda. Yira Rivas	Lcda. Mayuli Valverde

JUNIO 2018 - Conformación Grupo Gestor MINSA

GRUPO GESTOR NACIONAL - Ministerio de Salud
Despacho Superior <ul style="list-style-type: none"> •Asesores del Despacho
Dirección General de Salud Pública <ul style="list-style-type: none"> •Subdirección General de Salud de la Población •Coordinación ENT •Coordinación Salud de Adultos •Departamento de Epidemiología
Dirección de Provisión de Servicios de Salud <ul style="list-style-type: none"> •Departamento de Salud Nutricional •Departamento de Organización y Desarrollo para la Provisión de Servicios de Salud
Dirección de Planificación de Salud <ul style="list-style-type: none"> •Departamento de Análisis y Tendencias de Salud •Departamento de REGES
Dirección de Medicamentos e Insumos de Salud <ul style="list-style-type: none"> •Departamento de planificación y control de medicamentos
Dirección de Promoción de la Salud <ul style="list-style-type: none"> •Departamento de Participación Social y Salud Mental y Familiar
Dirección de Farmacias y Drogas

COMPONENTE POR MODULO	EJE CONDUCTOR	Responsable
Coordinación General: Coordinación ENT		Elsa Arenas
H	•Departamento de Participación Social y Salud Mental y Familiar (Dirección de Promoción de la Salud)	Olmedo Zapata
E	•Coordinación Salud de Adultos (Dirección General de Salud)	Raquel de Mock
A	•Departamento de planificación y control de medicamentos (Dirección de Medicamentos e Insumos de Salud)	Armando González
R	•Departamento de Epidemiología (Dirección General de Salud)	Indra Singh
T	•Departamento de Organización y Desarrollo para la Provisión de Servicios de Salud (Dirección de Provisión de Servicios)	Itzel Smith
S	•Departamento de Análisis y Tendencias de Salud •Departamento de Registros y Estadísticas de Salud (Dirección de Planificación)	Cristina Gómez Alvis Ruiloba

EQUIPO CONDUCTOR CSS - NIVEL NACIONAL

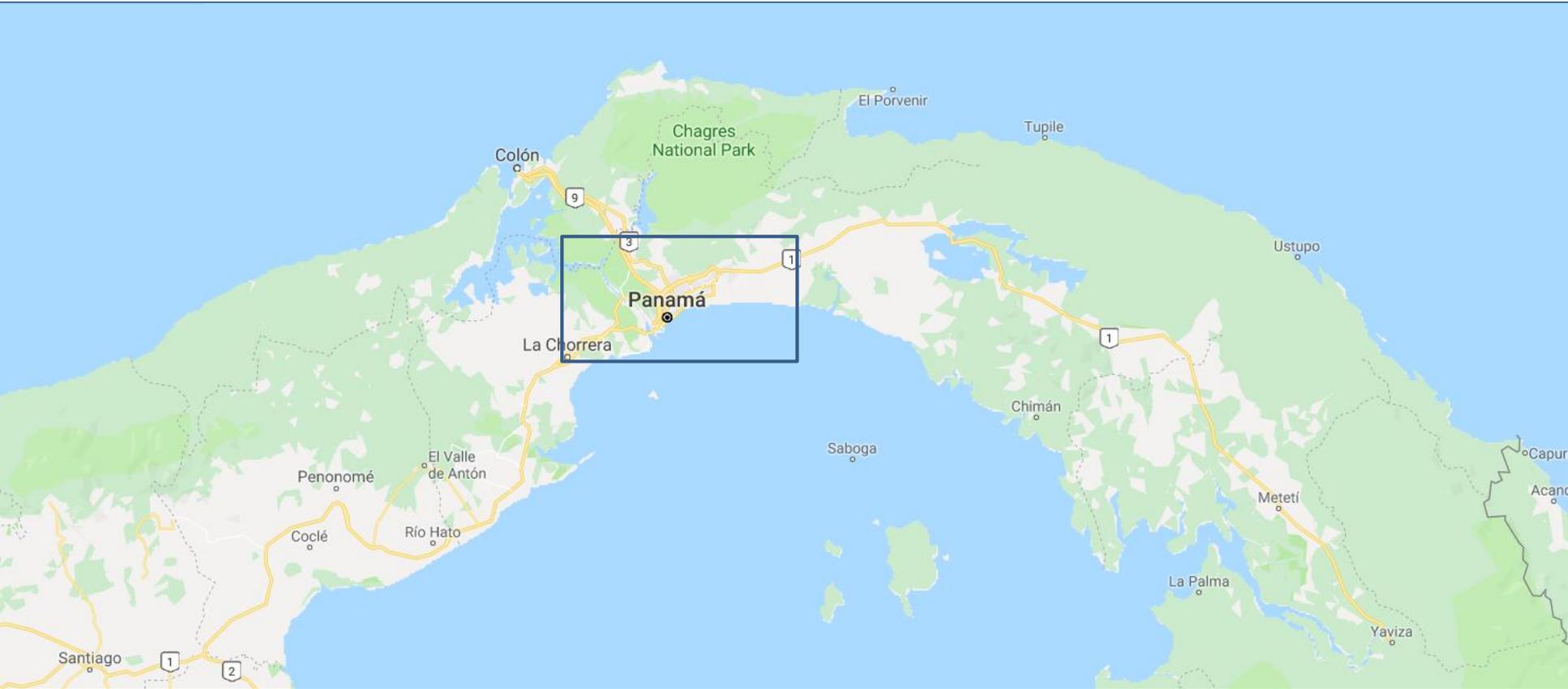
GRUPO GESTOR - Caja del Seguro Social	Responsable
Director Ejecutivo Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud <ul style="list-style-type: none"> • Director Nacional de los Servicios de Salud • Subdirectora Nacional de Atención Primaria en Salud 	Dr. Eric Perdomo Dr. Humberto Duran Dra. Yenissell Villamil
Jefe de Cartera de Servicios y Programas de Salud (APS) <ul style="list-style-type: none"> • Programa Salud de Adultos-Jefe Nacional • Departamento de Epidemiología • Departamento Nacional de Planificación de los Servicios de Salud 	Dra. Irelana Miranda Dra. Katherine Friedrich Dr. Rudick Kant Dr. Cirilo Lawson
Departamento Nacional de Registros y Estadísticas en Salud	Lic. Alcibiades Tejeira
Dirección Nacional de Logística <ul style="list-style-type: none"> • Departamento Nacional de Farmacia • Coordinación de Medicina Familiar 	Lic. Carlos Rodríguez Dra. Mali Alzamora

COMPONENTE POR MODULO	EJE CONDUCTOR	Responsable
Coordinación General: Director Nacional de los Servicios de Salud		Dra. Yenissell Villamil
H	• Coordinación de Medicina Familiar - Coordinadora Nacional	Dra. Mali Alzamora
E	• Programa Salud de Adultos - Jefe Nacional	Katherin Friedrich
A	• Departamento Nacional de Farmacia	Lic. Carlos Rodríguez
R	• Departamento Nacional de Epidemiología	Dr. Rudick Kant
T	• Dirección Nacional de los Servicios y Prestaciones de Salud	Dr. Eric Perdomo Eric Quiros
S	• Departamento Nacional de Registros y Estadísticas de Salud (REGES)	Lic. Alcibiades Tejeira

LUGARES DE IMPLEMENTACIÓN Y COBERTURA

Sitios de implementación	Tipo de centro	Localización	Población adulta de referencia
C.S. PACORA	Centro de Salud Primer Nivel de Atención	Región de Panamá Este	33.617
C.S. ALCALDE DIAZ	Centro de Salud Primer Nivel de Atención	Región de Panamá Norte	61.068
C.S. NUEVO CHORRILLO	Centro de Salud Primer Nivel de Atención	Región de Panamá Oeste	17.690
C.S. TORRIJOS CARTER	Centro de Salud Primer Nivel de Atención	Región de San Miguelito	40.068
ULAP MAXIMO HERRERA	Unidades Locales de Atención Primaria de Salud (ULAPS)	Corregimiento: Juan Díaz	58.753
ULAP DR. EDILBERTO CULIOLIS	(ULAPS)	Corregimiento: Las Cumbres	17.500
ULAP PROF. CARLOS VELARDE	(ULAPS)	Corregimiento: Rio Abajo	21.418
TOTAL			250.114
Porcentaje (en relación al país)			9%

Áreas geográficas de implementación de HEARTS



Áreas geográficas de implementación de HEARTS



Componente	Resultados esperados	Prioridad estratégica a Mayo 2019	Meta y horizontes de tiempo
Tabaco	En Panamá el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT) ha sido implementado completamente	Sostener las acciones e intervenciones claves del CMCT en el país.	Mantener acciones y seguir reduciendo prevalencia de consumo
Sal	Implementado regulaciones/leyes para disminuir 30% consumo de sal en la población	Convenio con restaurantes para eliminación de saleros en las mesas para la disminución del consumo de sal	A 2020 iniciar la implementación del Paquete Técnico SHAKE
Bebidas Azucaradas	Ley que establece impuestos al consumo de bebidas azucaradas	Impuesto de 8% a bebidas azucaradas y 10% a jarabes y siropes	A 2022 contar con Organizaciones de Base Comunitaria y Sociedad Civil empoderadas
Grasas Trans industrialmente procesadas	País implementando Paquete Técnico REPLACE	Se socializará el Paquete Técnico con nuevas autoridades en 2° semestre 2019	A 2020 iniciar la implementación del Paquete Técnico REPLACE

Componente	Resultados esperados	Prioridad estratégica a Mayo 2019	Meta y horizontes de tiempo
HEARTS se ha incorporado al modelo de atención de salud del país	Alcanzar las metas establecidas en el Plan Estratégico Nacional para la prevención y el Control de las ENT/FR 2014-2025	Capacitación al 100% de los funcionarios de las 7 instalaciones adscritas a HEARTS	Implementar la iniciativa con todos sus componentes en las 7 instalaciones piloto y para el 2020 iniciar la expansión Nacional
H Consejería en estilos de vida saludable	Servicio disponible y funcionando en todas las unidades atención primaria de salud del país tanto de Ministerio de Salud como CSS	Elaboración del Plan de entrenamiento en Consejería en estilos de vida saludable para las 7 instalaciones adscritas a HEARTS	A 2022 se realiza Consejería de manera sistemática y rutinaria en estilos de vida saludable para las 7 instalaciones adscritas a HEARTS y se expande al resto del país
E Protocolos / algoritmos de tratamiento	Protocolo estandarizado basado en evidencia que se utiliza en todo el país	Expedición de base legal para el protocolo definido de tratamiento de la hipertensión	A 2020 se implementa el protocolo de tratamiento de la hipertensión en todas las instalaciones de APS en todo el país

Protocolos / Algoritmos ... 

PROTOCOLO DE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA ATENCIÓN AMBULATORIA

MEDICAMENTOS DE PRIMERA LÍNEA
(IECA*, Calcioantagonista, diurético tiazídico/similar a tiazida)

ÁREA DE ATENCIÓN PASOS - ESTADIOS

E A P S	1-E1	Un fármaco a dosis...
	2-E1	Un fármaco a dosis alta ó 2 fármacos en c...
	1-E2	Iniciar con dos fármacos en combin...
	2-E2	Dos fármacos en combinación a dosis altas o tres fá...
	3-E2	Tres fármacos en combinación DESCARTAR HTA SECUNDARIA, CONSIDERAR...

M E B	4-E2	Tres fármacos en combinación a dosis altas + espironolactona 12.5 - 25 mg/d
	5-E2	Referir a MSE **

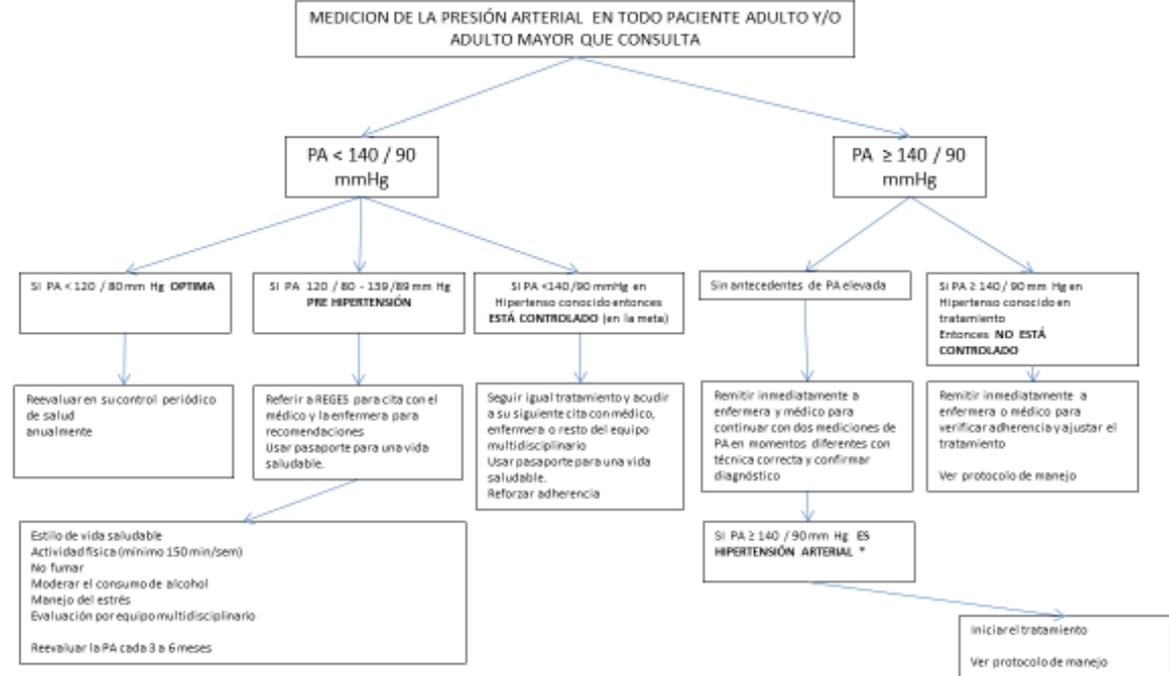
NOTA:
* ARA III solo si hay intolerancia o contraindicación a IECA (NO USAR IECA CON ARA III JUNTOS)
** USAR EL CUESTIONARIO PARA VERIFICAR ADHERENCIA

Fármaco
Perindopril
Lisinopril
Candesartán
Irbesartán
Amlodipina
Indapamida
Clortalidona
Espironolactona



PACIENTE HIPERTENSO ADULTO Y ADULTO MAYOR SIN COMORBILIDADES O LAS SIGUIENTES COMORBILIDADES: DIABETES, ANGLINA

ALGORITMO DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA ATENCIÓN AMBULATORIA



Componente	Resultados esperados	Prioridad estratégica a Mayo 2019	Meta y horizontes de tiempo
<p>A Acceso a medicamentos y tecnologías esenciales</p>	<p>Disponibilidad garantizada de medicamentos para la atención de la hipertensión acordes con los protocolos establecidos para el país</p>	<p>1. Dotar a las 7 instalaciones adscritas a HEARTS de las tecnológicas, básicas (glucómetros, tensiómetros, balanzas, tallímetros y medidores de cintura) 2. Inclusión y de exclusión de los medicamentos definidos por la comisión Ad hoc para HEARTS en el cuadro básico del Ministerio de Salud y de la Caja de Seguro Social</p>	<p>1. Para 2020 las instalaciones adscritas a HEARTS realizan búsqueda de casos de HTA y/o Diabetes y sus Factores de riesgo en las 7 instalaciones adscritas a HEARTS. 2. Para 2022 se cuenta con los medicamentos establecido en la lista oficial de medicamentos del país</p>
<p>S Sistema de monitoreo</p>	<p>Se dispone de un sistema de información electrónica basado en expedientes clínicos estandarizado para todo el país (Ministerio de Salud y CSS) que brinde información para el monitoreo del impacto de la iniciativa HEARTS</p>	<p>Se realizan coordinaciones para el registro, recolección y notificación de los datos para la construcción de indicadores</p>	<p>A 2020, disponer de un conjunto mínimo de indicadores del Marco de Monitoreo y Evaluación para programas de Control de Hipertension en las 7 instalaciones adscritas a HEARTS</p>

Prevalencia nacional

- Conocer la prevalencia nacional de mayores de 18 años con hipertensión en Panamá (alrededor del 35%)

Prevalencia

- Número de mayores de 18 años hipertensos en área de responsabilidad en mi Unidad de Salud

Incidencia

- Conocer número mayores de 18 años que son hipertensos nuevos en mi Unidad de Salud

Hipertensos bajo responsabilidad

- Número de pacientes mayores de 18 años con hipertensión arterial de acuerdo al porcentaje nacional de prevalencia en su Unidad Local de Salud (35% de la población de responsabilidad)

Cobertura

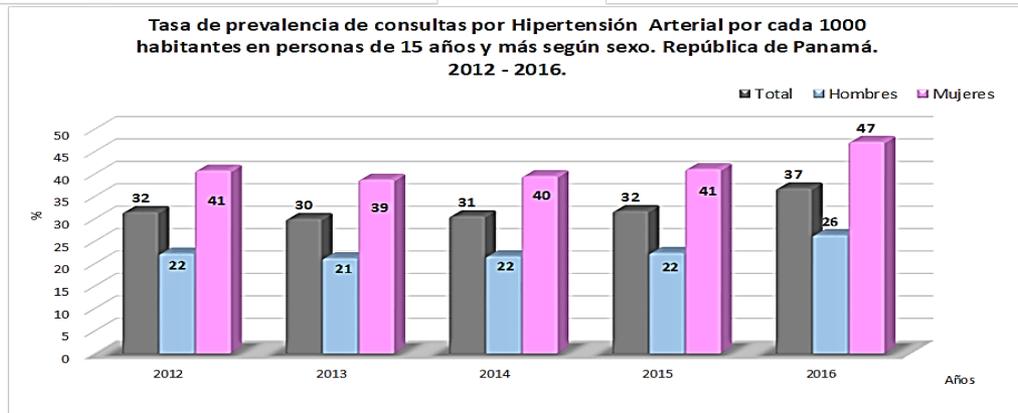
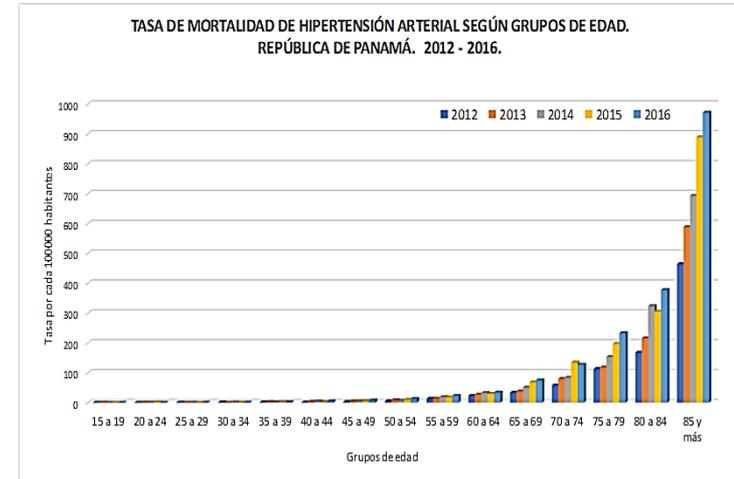
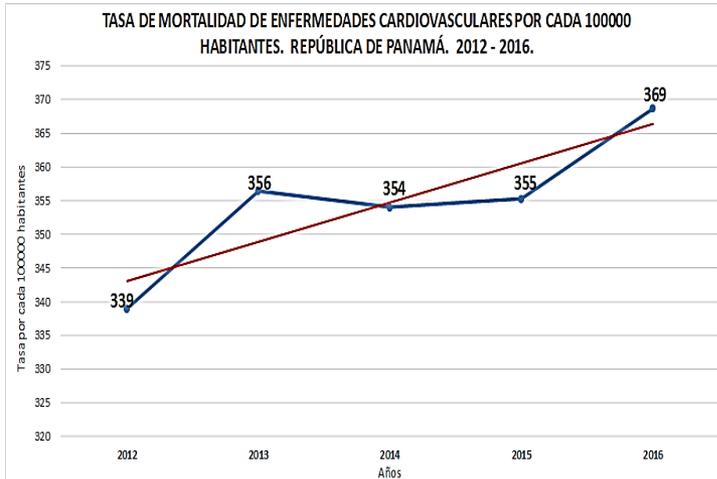
- Porcentaje de mayores de 18 años que son hipertensos y reciben tratamiento en la Unidad de Salud Local

Control

- Porcentaje de pacientes hipertensos que reciben medicamento y están con niveles de HTA por debajo de 140/90 (consignar cifras de presión arterial)

1. Consultoría (OPS PAN-WDC): Ministerio de Salud y CSS

✓ Análisis situacional de ECV e hipertensión



- ✓ Diabetes
- ✓ Enfermedad Respiratoria Crónica
- ✓ Tumores Malignos

1. Consultoría (OPS PAN-WDC): Ministerio de Salud y CSS

✓ Basada en el marco de monitoreo y evaluación



Parte 1: Indicadores Básicos

Indicadores para nivel del centro de salud

N°	Indicador	MINSA	CSS	Análisis
1	Presión arterial controlada entre aquellos hipertensos bajo un tratamiento por hipertensión en un período de 6 meses.	X	✓	<p>No es registrado por el Programa de Salud de Adulto ni por el Programa de Enfermedades No Transmisibles del MINSA.</p> <p>El Programa de Salud de Adulto y Coordinación de Medicina Familiar de la CSS registra este indicador con una frecuencia trimestral, semestral y anual. En su informe de Evaluación Anual de 2015-2016, CSS DARA CIFRA PENDIENTE (55%) es de (73%, año 2016-2017).</p> <p>Esta es un área de oportunidad, ya que permite la estandarización de las instituciones en el proceso de captura y recolección del dato en la consulta médica, pues, el dato para la construcción de este indicador es generado como parte de la atención del paciente con hipertensión, fundamentada en las guías nacionales para el Abordaje Integral de las personas con Hipertensión Arterial.</p>
2	Presión arterial controlada entre las personas con hipertensión dentro del programa.	X	✓	<p>No fue reportado por el MINSA. Pero si fue reportado por la CSS, con una frecuencia anual según regiones de salud.</p> <p>Previo a la implementación de la estrategia HEARTS en Panamá, se debe verificar el sistema de registro de datos del MINSA para verificar la existencia de los datos para la generación de ambos indicadores, así como el flujo de este, desde los niveles locales a los regionales y NACIONAL locales, en la frecuencia de 6 meses y 12 meses, validando de igual manera con la CSS de que, la definición del indicador "Presión arterial controlada" sea igual para ambas instituciones.</p> <p>Se detecta una brecha importante, dado que el Programa de Control de Hipertensión puede ser evaluado regularmente en relación con la variación de este indicador y mejorar las políticas respectivas.</p>

Sitios de implementación		Cobertura y línea de base	Meta de cobertura al 2020	Control y línea de base	Meta de control al 2020
1.	ULAPS Edilberto Culiolis	<p>La línea de base actual y metas establecidas son de orden nacional.</p> <p>Nos encontramos en el proceso de programación de talleres para la estimación de las metas y definición de cobertura para cada uno de las 7 instalaciones priorizadas.</p>			
2.	ULAPS Máximo Herrera				
3.	ULAPS Carlos Velarde				
4.	C.S. PACORA				
5.	C.S. ALCALDE DIAZ				
6.	C.S. NUEVO CHORRILLO				
7.	C.S. TORRIJOS CARTER				

- Recurso humano: escaso o con múltiples funciones y rotación del personal.
- Espacio físico limitado para realizar actividades de promoción y prevención (prioridad patocéntrica).
- Sistema de registro no alineado con los requerimientos de HEARTS.
- Dificultades en los procesos de gestión integral de los Insumos y suministros.
- Resistencia natural al cambio.
- Autonomía de la población para acudir a la instalación de salud que desee.
- Población poco receptiva para manejo de hábitos saludables y control de salud.
- Poco apoyo de los empleadores para que población productiva puede acudir a controles de salud.

- Compromiso y apoyo de las autoridades institucionales MINSA-CSS, nacionales y locales.
- Existencia de un Plan Estratégico Nacional, normas y herramientas (Módulos) fácilmente aplicables, que contempla los objetivos y las metas que “HEARTS” persigue.
- Buena receptividad y disposición del personal de las unidades ejecutoras en donde se implementa.
- Compromiso de la OPS para facilitar la implementación de la iniciativa.

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

- HEARTS se desarrolla como un mecanismo para contribuir a la implementación del Plan Nacional de ENT.
- Adopción de los modelos de atención a las ENT, adecuados a la realidad del país. (Redes integradas, Normas, Guías y Protocolos de atención, entre otros).
- Los Algoritmos definidos para HEARTS serán institucionalizados en todo el país (Minsa y CSS).
- La CSS se encuentra proyectando la implementación de HEARTS en otras unidades ejecutoras que presentan alta carga de morbilidad por HTA.



THANKS

