

OPS



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**
OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**



Iniciativa Global Hearts Panamá

Dr. Jorge E. Victoria R., M.D., Mg. Sc

Asesor Enfermedades No Transmisibles y Determinantes de Salud
Coordinador Grupo Funcional Vigilancia y Control de Enfermedades

OPS/OMS – Oficina en Panamá
victoriaj@paho.org

PANAMÁ:

- Extensión: **75.420 km²** (10 provincias, 5 comarcas indígenas)

- Pob. 2020: **4.278.500** hab.

- Indígena: 12,3%
- Afros: 14,9%

- Transición demográfica y Epidemiológica



- Esperanza de vida al nacer 2015: **78,5** años (82 en M y 75 en H)

- Pobreza general: **21,4%** (Pobreza extrema : 11,5%)

- Desempleo 2018: **5,2%**

- Índice de GINI 2017: **49,9** PIB per capita 2018: **15.679 (3.16%)**

Sistema de Salud Panamá



REPÚBLICA DE PANAMÁ
— GOBIERNO NACIONAL —



- Sector público fragmentado (**MINSA y CSS**) y sector privado.
- MINSA como rector del sector de la salud
- Grandes diferencias en cobertura.

Enfermedades No Transmisibles

Aquellas que se producen por **hábitos de vida** y **factores sociales, ambientales, genéticos y fisiológicos**, y no por contagio



E.T.S.

Factores Determinantes en ENT

MODIFICABLES

?

FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES
(Edad, Genes, Congénito)

FACTORES DE RIESGO DE COMPORTAMIENTO

1. Consumo de tabaco
2. Inactividad física
3. Dietas inadecuadas
4. Uso nocivo del alcohol

FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

1. Contaminación del aire
2. Carreteras y vehículos inseguros
3. Entornos que impiden la actividad física

FACTORES DE RIESGO SOCIALES

1. Pobreza
2. Educación
3. Trabajo
4. Políticos
5. Otros

FACTORES DE RIESGO FISIOLÓGICOS

1. Obesidad
2. Aumento del Colesterol LDL y Reducción del Colesterol HDL
3. Hipertensión Arterial

PRINCIPALES ENT

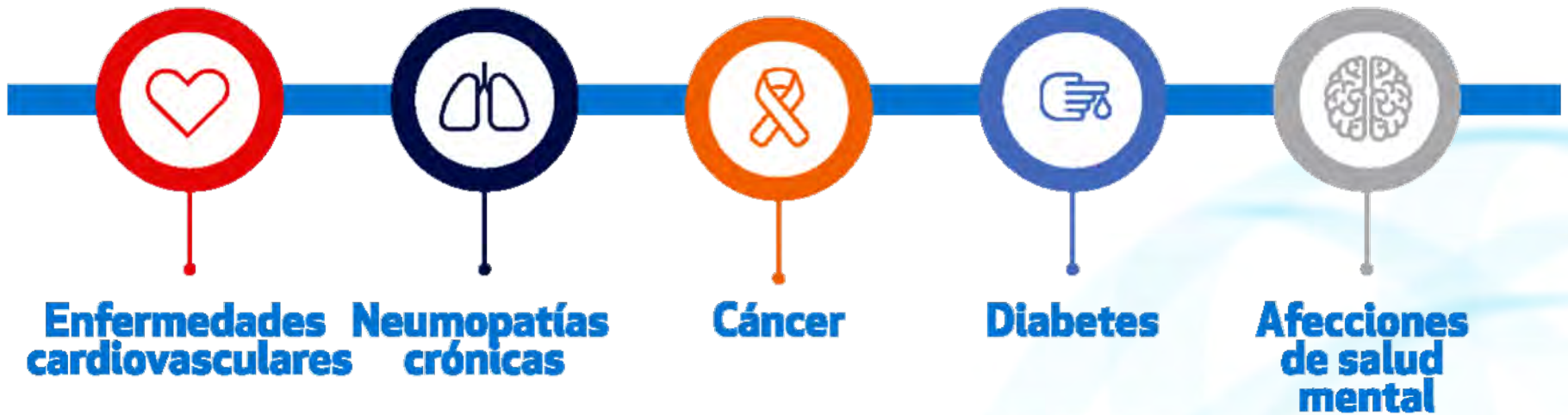
1. Enfermedades cardio-cerebrovasculares
2. Cáncer
3. Enfermedades respiratorias crónicas
4. Diabetes
5. Afecciones Salud Mental

DAÑOS:

1. Accidentalidad vial
2. Lesiones intencionales
3. Otras

Panorama Mundial de las Enfermedades No Transmisibles (ENT)

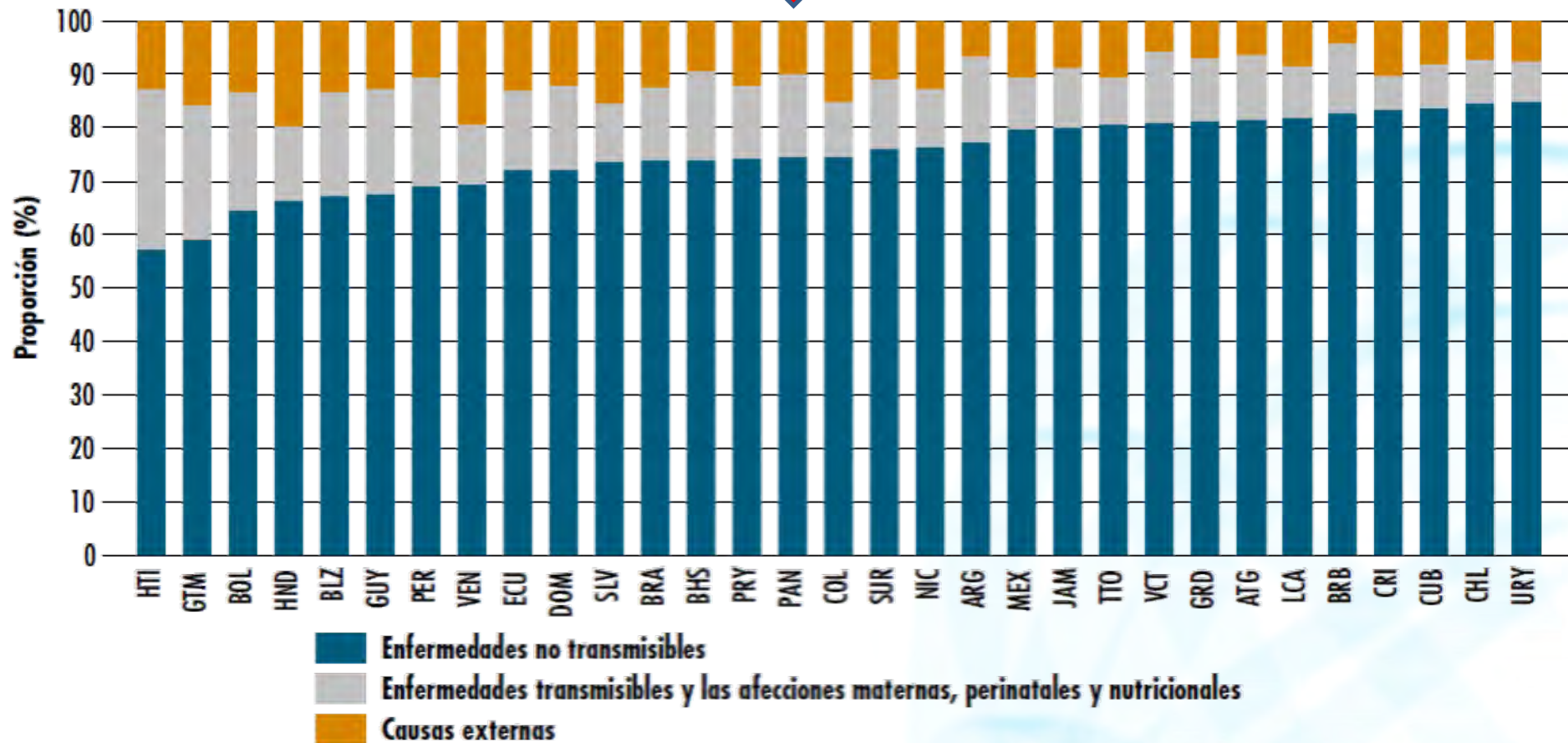
La amenaza:



Los riesgos:



Mortalidad en América Latina y el Caribe, 2016



PANAMÁ 2018

19.720 Muertes

14.957 por ENT (76%)

Cardiovasculares : 5.972 (30%)

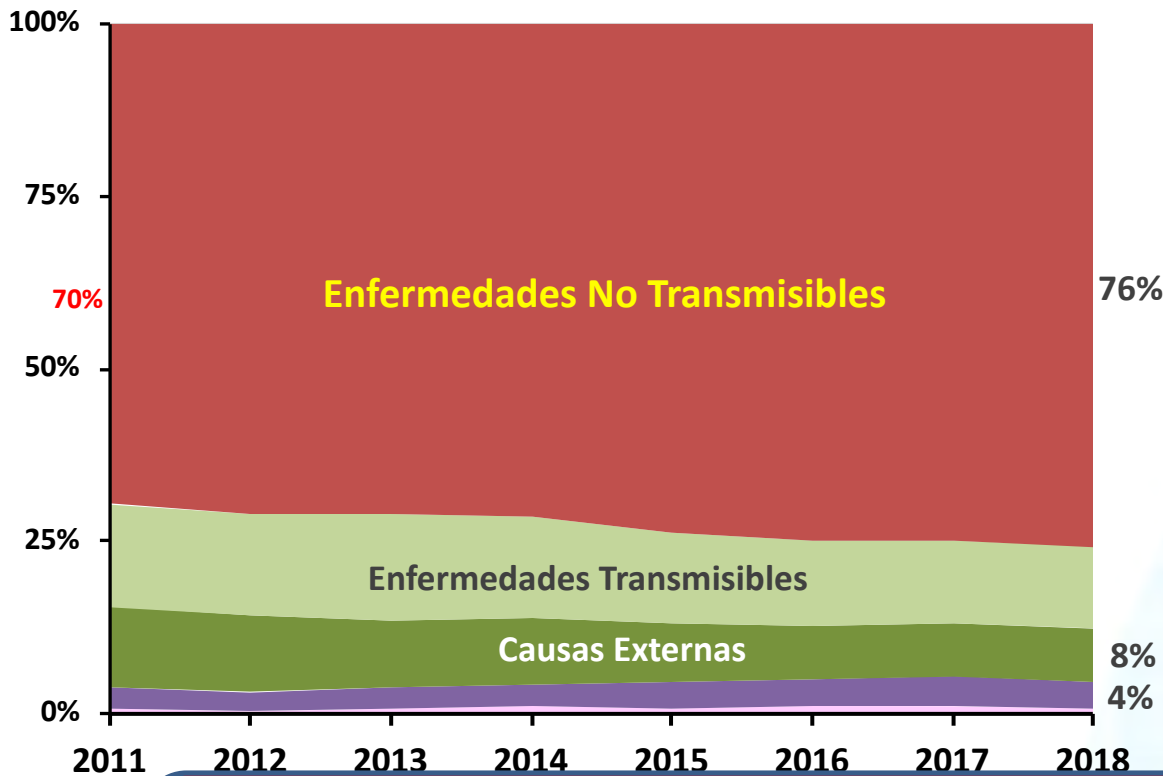
Cáncer : 3.366 (17%)

Diabetes : 1.365 (7%)

Enf. Resp. Crónica : 1.042 (5%)



DISTRIBUCIÓN DE MUERTES POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS PANAMÁ, 2011-2018



38% de muertes por ENT en <70 años (%)

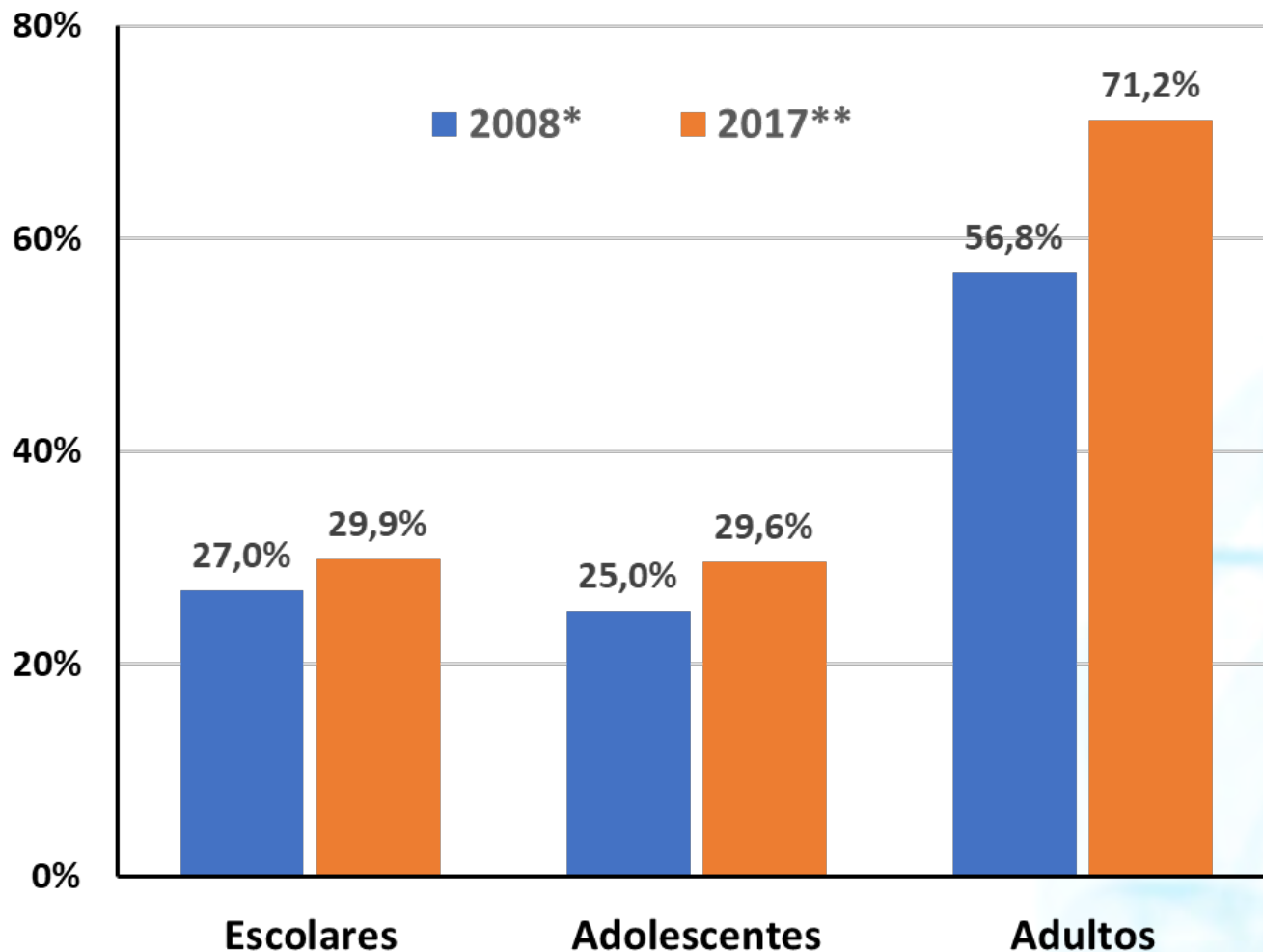
Fuente: Ins
Dis

2018

PREVALENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO EN PANAMÁ

FACTOR DE RIESGO	AÑO	América			Panamá		
		HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Prevalencia del consumo actual de tabaco fumado en adultos (%)	2017	19,3	11,1	15,2	9,7	2,2	6,0
Prevalencia del consumo actual de tabaco en adolescentes (%)	2017	12,1	10,5	11,4	7,9	7,4	7,8
Consumo de alcohol en adultos (litros/per capita/año)	2018	13,3	2,6	7,8	13,1	2,2	7,7
Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos (%)		<div style="background-color: #e0ffe0; padding: 10px; text-align: center;"> <p>✓ SOBREPESO</p> <p>✓ OBESIDAD</p> <p>✓ ALTO CONSUMO DE SODIO</p> <p>✓ ALCOHOL</p> </div>					
Prevalencia de obesidad en adultos (%)							
Prevalencia de obesidad en adolescentes (%)							
Prevalencia de glucosa en sangre elevada (%)							
Prevalencia de presión arterial elevada (%)							
Prevalencia de inactividad física en adultos (%)	2016	33,1	45,2	39,3	-	-	-
Ingesta de sal en adultos (gramos/día)	2010	9,4	8,6	8,7	9,0	8,0	9,0
Contaminación del aire ambiental (proporción de exceso de partículas PM2,5 respecto al nivel del lineamiento de OMS)				-			1,1
Contaminación del aire en viviendas (%)				-			11,0

Evolución del Exceso de Peso (Sobrepeso y Obesidad) Panamá, 2008 y 2017

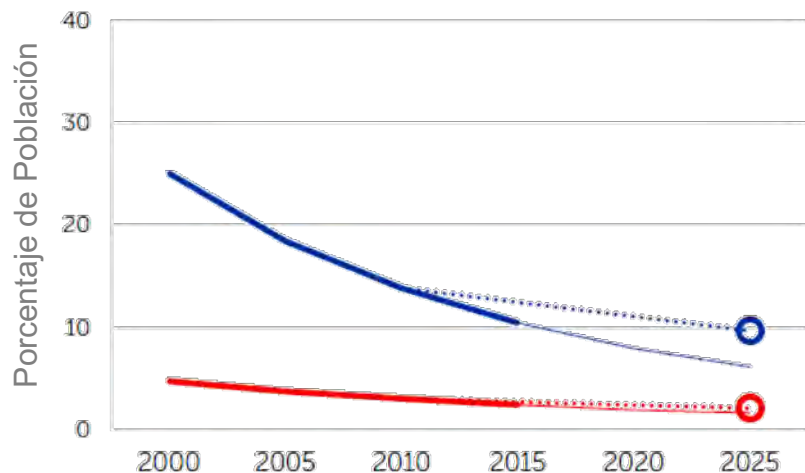


* Encuesta de Niveles de Vida

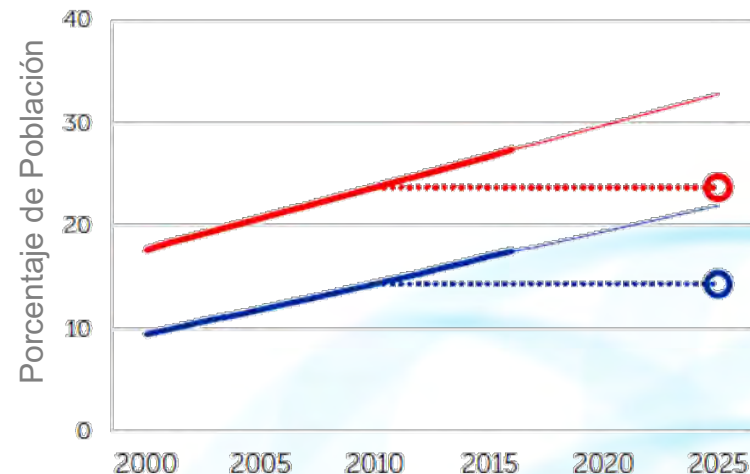
** Monitoreo Nutricional, Ministerio de Salud

Tendencia de Factores de Riesgo para ENT en Panamá

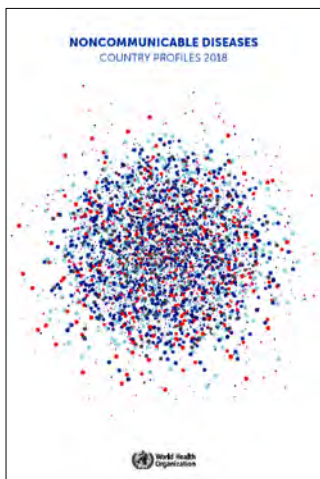
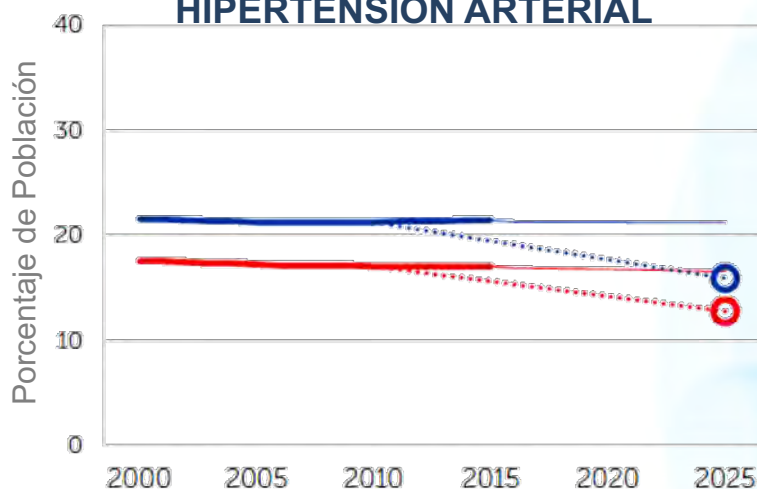
TABAQUISMO



OBESIDAD



HIPERTENSIÓN ARTERIAL



Fuente: Noncommunicable diseases country profiles 2018, OMS.
<http://www.who.int/nmh/publications/ncd-profiles-2018/en/>

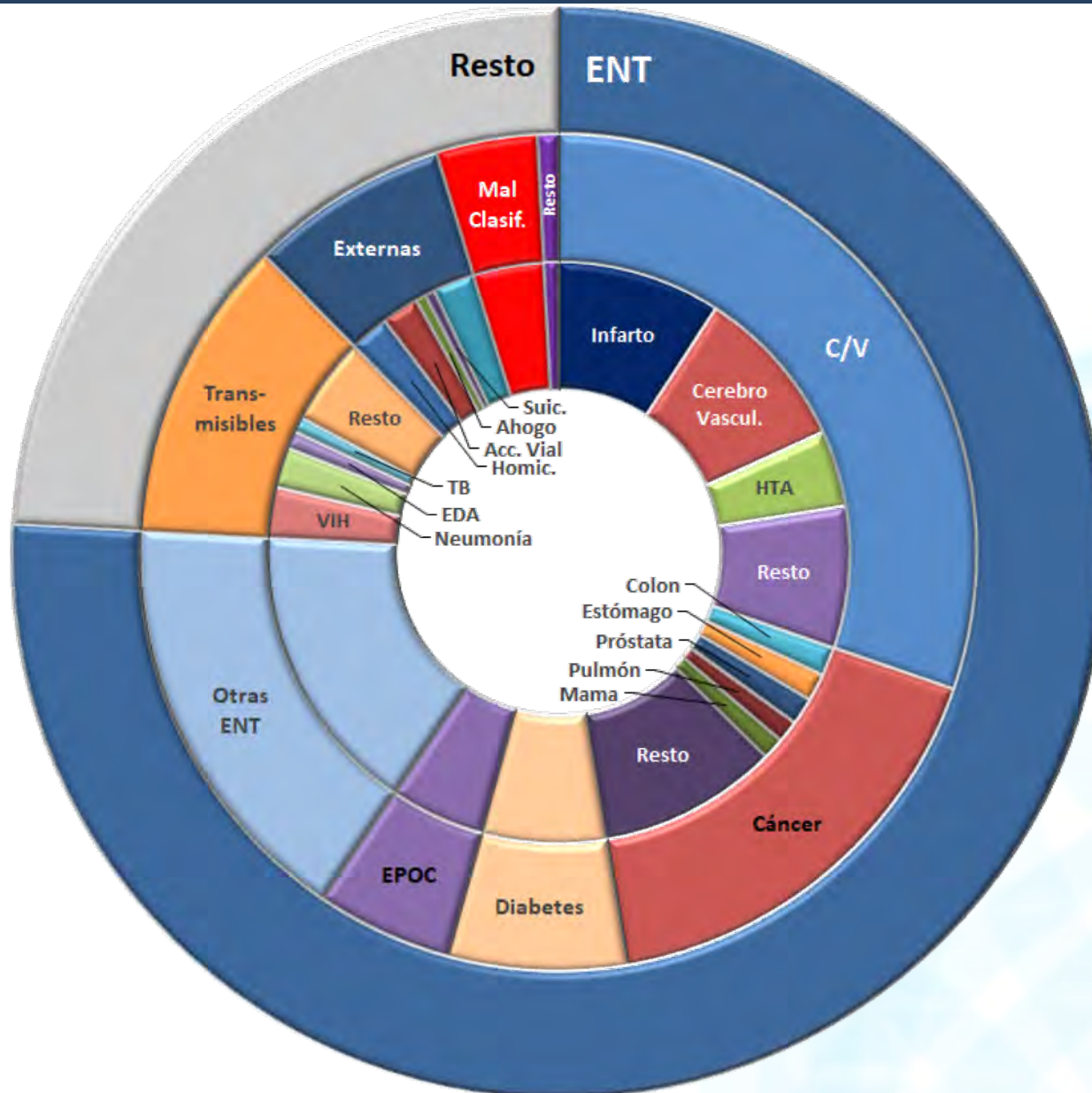
CENSO NACIONAL DE SALUD PREVENTIVA

FEBRERO 2015 – MARZO 2019

DATOS		
Total de adultos > 40 años censados (preliminar) Pob. > 40 a. 2018 : 1.444.561	1.350.443 (93,5%)	
Hipertensión Arterial	35,6%	484.539
Diabetes Mellitus	14,2%	191.763
Dislipidemia	38,5%	519.921
Obesidad / Sobrepeso	45,0%	607.700
Enfermedad Renal	4,1%	55.368
Enfermedad Renal (Coclé)	25,4%	343.013

Pob. > 20 a. 2018 : 2.703.108
 Prev. HTA (ENSCAVI 2007) : 22%
 Hipertensos en Panamá 2018 : 594.684

MUERTES SEGÚN CAUSA, PANAMÁ 2018



Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censo. Contraloría General de la República de Panamá. Disponible en: <https://www.contraloria.gob.pa/inec/>

MUERTES SEGÚN CAUSA, PANAMÁ 2018

No.	CAUSAS DE MUERTE		Muertes		Porcentajes	
1	Enfermedades del sistema circulatorio	Enfermedades isquémicas del corazón	1.797	5.972	30%	60%
		Enfermedades cerebrovasculares	1.792			
		Enfermedades hipertensivas	835			
		Resto de enfermedades del sistema circulatorio	1.548			
2	Tumores (neoplasias)	38% de muertes por ENT en <70 años (%)				76%
3	Diabetes	Diabetes	1.365	1.365	7%	
4	Enfermedades respiratorias crónicas	Enfermedades respiratorias crónicas	1.042	1.042	5%	
5	Otras ENT	Otras ENT	3.212	3.212	16%	16%
6	Enfermedades Transmisibles	Enfermedad por VIH	553	2.317	12%	24%
		Neumonía	438			
		Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	194			
		Tuberculosis respiratoria	175			
		Resto Grupo Transmisibles	957			
7	Externas	Agresiones (homicidios)	434	1.515	8%	24%
		Accidentes de transporte terrestre	400			
		Ahogamiento y sumersión accidentales	110			
		Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	110			
		Resto Externas	461			
8	Mal Definidas	Causas Mal Definidas	773	773	4%	
9	Resto	Resto	158	158	1%	
TOTAL			19.720	19.720	100%	100%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censo. Contraloría General de la República de Panamá. Disponible en: <https://www.contraloria.gob.pa/inec/>

Componentes fundamentales de la respuesta a las Enfermedades No Transmisibles (ENT)

- Promoción de la Salud
- Prevención de la Enfermedad
- Detección precoz
- Tamizaje
- Tratamiento ← (?) Mortalidad ↑
- Rehabilitación
- Cuidados paliativos



Iniciativa de Global Hearts

Trabajando Juntos para Derrotar las
Enfermedades Cardiovasculares

Iniciativa de Global HEARTS

Comprende seis paquetes técnicos:

1. **MPOWER:** para el control del tabaco



2. **SHAKE:** para reducción del consumo de sal



3. **REPLACE:** para eliminar las grasas trans producidas industrialmente

Technical package for
salt reduction



4. **ACTIVE:** para que los países aumenten la actividad física y reduzcan las ENT



5. **SAFER:** para que los países reduzcan el consumo nocivo de alcohol



6. **HEARTS:** para la gestión de ECV en atención primaria de salud

Barb
Co
C
Panam
Ecu
Arge
Trini
República Dominicana, México, Perú, Santa Lucía



Iniciativa de Global HEARTS

Comprende seis paquetes técnicos:

Organización Panamericana de la Salud

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

Plan de...
para la...
y el CON...
de las...
no tran...
en la...
20...

CSS PANAMA
Salud
Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
INCAP



Technical package for
salt reduction



**Ministerio
de Salud**



Paquete Técnico HEARTS

HEARTS



Technical package for cardiovascular disease management in primary health care



- OMS / OPS y CDC
- Sociedades Internacionales de Hipertensión y de Nefrología
- Liga Mundial de Hipertensión
- Federaciones Mundiales de Diabetes y del Corazón
- Iniciativa Resolve to Save Lives



HEARTS

HEARTS



Technical package for cardiovascular disease management in primary health care



OBJETIVO:

Fortalecer el manejo de *Enfermedad Cardiovascular* en el nivel primario de atención utilizando un conjunto de intervenciones técnicas y operativas probadas

H

E

A

R

T

S



Hábitos y Estilos de Vida Saludables



Protocolos basados en Evidencia



Acceso a Medicamentos y Tecnología



Gestión del Riesgo en Salud



Trabajo Integral en Equipo



Sistema de Monitoreo

Módulos de HEARTS





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. 3.1. 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 de servicios familiares, comunitarios y a distancia
	LA 3.1.6. Desarrollo de servicios efectivos y seguros de atención en el campo de salud
	LA 3.1.7. Desarrollo de servicios de carácter público en su totalidad y con su propio financiamiento
O.E. 3.2. Implementar la estrategia para la promoción, prevención, detección temprana y control de las principales enfermedades crónicas no transmisibles y enfermedades crónicas de vías respiratorias bajas, dislipidemias, infarto agudo de miocardio y otras enfermedades cardiovasculares	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 establecimientos que tengan madres lactantes
	LA 3.2.3. Promoción del examen de PAP y la detección temprana del cáncer cervicouterino

LA 3.2.7. Promoción, prevención, detección temprana y control de las principales enfermedades crónicas no transmisibles y enfermedades crónicas de vías respiratorias bajas, 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
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 personal de salud y los cuidadores
	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 de estrategias para la promoción, prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles y enfermedades crónicas de vías respiratorias bajas, dislipidemias, infarto agudo de miocardio y otras enfermedades cardiovasculares
	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)

**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

Decreto Ejecutivo No. 1510 de 2014

Ministerio de Salud *

Establece la estrategia nacional para la prevención y el control integral de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo

Artículo 2: Crea la *Comisión Nacional Intersectorial* de Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles

OBJETIVO:

Asesorar a las autoridades sobre las acciones interinstitucionales y transectoriales destinadas a la promoción, prevención, control, atención, rehabilitación y los cuidados paliativos de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles y sus factores de riesgo.

* Modificado por Decreto Ejecutivo No. 846 de 2015 del Minsa

Comisión Nacional Intersectorial de Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles

Artículo 3*: Comisión Nacional integrada por un representante de:

1. Ministerio de Salud
2. Caja del Seguro Social
3. Ministerio de Educación
4. Ministerio de la Presidencia
5. Ministerio de Desarrollo Social
6. Ministerio de Economía y Finanzas
7. Alcaldía de Panamá
8. Asociación de Alcaldes de Panamá
9. Consejo de Rectores
10. Organizaciones No Gubernamentales relacionadas con ENT
11. Asociaciones de Profesionales de la Salud (rotativo)
12. Clubes Cívicos (rotativo)
13. SENACYT
14. ICGES
15. Asociación de Universidades Privadas de Panamá

* Modificado por Decreto Ejecutivo No. 846 de 2015 del Minsa



Iniciativa de Global Hearts

Trabajando Juntos para Derrotar las
Enfermedades Cardiovasculares



HEARTS

EN PANAMÁ



REPÚBLICA DE PANAMÁ
— GOBIERNO NACIONAL —

MINISTERIO
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



PREPARACIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN

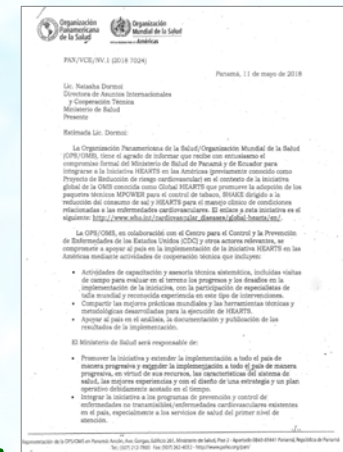
Carta de interés del Ministerio de Salud de participar en la Iniciativa Global HEARTS (29 marzo 2018):

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



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.



PREPARACIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN

Compromisos del Ministerio de Salud:

- 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 ENT/CV a los servicios de salud del primer nivel de atención.**
- Constituir un **grupo gestor** encargado de la implementación, de definir la estructura organizacional y de gobernanza y facilitar los recursos necesarios para su adecuado funcionamiento.
- Recabar **información** sistemática y compartir la información sobre la implementación utilizando para ello el marco de evaluación y monitoreo definido para HEARTS en las Américas.

PREPARACIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN

Nota Técnica PAHO-HEARTS-1-2018



Nota técnica PAHO-HEARTS-1-2018.

HEARTS EN LAS AMÉRICAS

Expansión de HEARTS en las Américas

Tema: Prerrequisitos y fase de preparación para la implementación.

Antecedentes:

HEARTS es una iniciativa liderada por la Organización Mundial de la Salud donde participan diversos actores globales: entre ellos los Centros de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) y la Iniciativa Resolve to Save Lives, las Sociedades Internacionales de Hipertensión y de Nefrología, la Liga Mundial de Hipertensión y las Federaciones Mundiales de Diabetes y del Corazón. En nuestra Región, el departamento de enfermedades no transmisibles y salud mental de la OPS coordina HEARTS en las Américas la cual disemina las mejores prácticas para la prevención y el manejo de las enfermedades cardiovasculares para impactar positivamente sobre la carga atribuible a estas enfermedades y avanzar hacia la consecución de los objetivos de desarrollo sostenible 2030.

HEARTS en las Américas es una iniciativa de los países, liderado por los Ministerios de Salud con participación de los actores locales y acompañado técnicamente por la OPS, que busca integrarse armónica y progresivamente a los servicios de salud ya existentes para promover la adopción de las mejores prácticas mundiales en la prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares (ECV) y, modificar el desempeño de los servicios a través del mejor control de la hipertensión y la promoción de la prevención secundaria con énfasis en la atención primaria de salud.

La iniciativa Global HEARTS promueve la adopción de los paquetes técnicos MPOWER para el control de tabaco, SHAKE para la reducción del consumo de sal y HEARTS para el manejo clínico de condiciones relacionadas a las ECVs. Estos paquetes facilitan la implementación de la iniciativa y catalizan el cumplimiento de los objetivos y metas relacionados con las enfermedades no transmisibles (http://www.who.int/cardiovascular_diseases/global-hearts/en/).

Luego de haber concluido la prueba de concepto en Barbados, Colombia, Chile y Cuba (países fundadores) y verificar en la práctica que el modelo de HEARTS funciona, que es aceptable para pacientes, proveedores y financiadores y que mejora la cobertura y el control de la hipertensión, esta iniciativa a partir de 2018 da prioridad a la fase de expansión hacia el interior de los países fundadores y hacia otros países de la región.

Esta metodología aplica tanto a los nuevos países como a los países fundadores

Principios:

- Bajo el entendimiento de que el país tiene la voluntad política de mejorar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, los interesados formalizaran ante la OPS su interés en la iniciativa HEARTS y su compromiso de implementarla progresivamente en virtud de sus recursos, las

características del sistema de salud y con el diseño de una estrategia y un plan operativo debidamente acotado en el tiempo.

- La OPS proveerá cooperación técnica al país en la construcción de capacidades y en la implementación de HEARTS.
- HEARTS debe construir sobre lo ya existente, utilizando los recursos disponibles, mejorando continuamente el desempeño y los resultados, aprovechando el liderazgo, las capacidades técnicas y los proyectos/programas exitosos que ya se están en práctica para optimizar los recursos y para establecer las sinergias necesarias para que la iniciativa funcione. Por ende, HEARTS no es una iniciativa de enfoque vertical, aislado o paralelo al sistema de salud existente. Por el contrario, su sostenibilidad depende de la institucionalización del modelo en la práctica cotidiana de los implementadores.

Fase de preparación para la implementación (4 meses)

- Elaboración de plan de acción basado en un análisis situacional y constitución de grupos gestores:
 - Construcción de los grupos gestores nacionales y locales coordinados por el Ministerio de Salud y con la participación de los principales actores que el país/territorio defina.
 - Definir el mandato, el funcionamiento y los integrantes del grupo gestor mediante los procedimientos administrativos más aconsejados para cada país.
 - Cada miembro del este grupo debe tener claramente definidas sus responsabilidades. Con el propósito de garantizar el más alto nivel posible de capacitación y de entrenamiento, se recomienda asignar un especialista, en función de sus competencias, a cada uno de los módulos de HEARTS (http://www.who.int/cardiovascular_diseases/hearts/en/).
 - La vigencia del grupo gestor debe estar sujeta a la institucionalización del modelo. A medida que el modelo se institucionaliza, las funciones del grupo gestor deben disminuir hasta desaparecer.
 - El grupo gestor debe distinguir claramente entre los encargados de la implementación y los encargados de la evaluación/investigación asegurando que los seleccionados tengan las competencias y habilidades necesarias para cada función.
 - Las nuevas áreas de implementación de HEARTS deben corresponderse territorialmente, como mínimo, con un municipio que tiene una estructura administrativa y sanitaria definida. La formalización de las áreas de implementación de HEARTS requiere de una carta de compromiso de las autoridades locales responsables de la ejecución, de la misma manera que se procedió con el país.
 - Además, los municipios seleccionados para la implementación deberán cumplir con los siguientes requisitos/atributos:

Atributos deseados en los municipios donde se iniciará la implementación de HEARTS (sitios de demostración):

- Población de referencia de por lo menos 100 mil personas y una red de servicios/centros de primer nivel de atención.
- Tener información básica sobre la población atendida con potencialidades para construir un registro clínico.

- Tener información epidemiológica sobre la prevalencia y el control de la hipertensión arterial o por lo menos un estimado que aplique razonablemente a dicha población.
- Tener un hospital de referencia de segundo/tercer nivel donde se atiende la población que presenta eventos cardiovasculares agudos, sobretodo enfermedades cerebrovasculares y coronarias. Dicho hospital debería tener capacidad de registrar dichos eventos.
- Contar con personal motivado y capacitado, incluyendo un líder de reconocida ascendencia técnica.
- Con la infraestructura sanitaria necesaria para cumplir con los objetivos y funciones de capacitación.
- Tienen una red de farmacias con potencialidades para participar en el proyecto en los roles indicados en HEARTS (módulo Atención basada en trabajo de equipo disponible en http://www.who.int/cardiovascular_diseases/hearts/en/) y de tener un registro de pacientes.

- Tener al menos una institución académica que está dispuesta a participar en el proyecto y asumir las tareas de monitoreo y evaluación y también de investigación. Los integrantes de grupos gestores, tanto nacional como locales, se familiarizaran con los documentos metodológicos de HEARTS disponibles en la página web de la OMS bajo el siguiente enlace: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/hearts/en/.
- De manera paralela, el grupo gestor encargará una evaluación inicial basada en el marco de monitoreo y evaluación recomendado por OPS-WHL (<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34910>). Esta evaluación debe ser aprovechada por el grupo gestor como un ejercicio para probar su funcionamiento y para definir la estrategia general, las metas y el plan operativo de implementación a corto, mediano y largo plazo según sugiere el marco de evaluación. La estrategia y el plan de implementación que se derive del ejercicio de evaluación deberá ser aprobado por la instancia administrativa correspondiente.
- Asegurar el entrenamiento clínico apropiado de todos los que participaran de la implementación a nivel de los servicios de salud utilizando los cursos sobre a) manejo de la hipertensión y b) prevención secundaria disponibles en el campus virtual de salud pública de la OPS:
 - Cursos disponibles en:
<https://mooc-communitas.usp.org/enrol/index.php?id=2>
<https://mooc-communitas.usp.org/enrol/index.php?id=35>
- El punto focal de NIMH de la oficina de OPS en el país acompañara la fase de preparación y gestionará oportunamente la primera visita de campo del grupo técnico y de los asesores de la OPS para dar por concluida formalmente esta fase y el inicio de la implementación. Es mandatorio la entrega de un informe que refleje el cumplimiento de los pasos delineados en esta nota técnica.

¹ Los módulos de HEARTS serán traducidos al español para el segundo semestre del 2018

PREPARACIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN

- 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:** Nuevo Chorrillo (Panamá Oeste), Torrijos Carter (San Miguelito), Alcalde Díaz (Panamá Norte) y Pacora (Panamá Este)
 - ✓ **3 ULAPS de la CSS de Panamá Este:** Dr. Edilberto Culiolis (Las Cumbres), Máximo Herrera (Juan Díaz), y Prof. Carlos Velarde (San Cristóbal).
- 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 – Expansión**

23 JULIO 2018



OPS/OMS
Recibido por: *[Signature]*
Fecha: *26/7/18*

Chiquini
25/7/18

MINISTERIO DE SALUD

MEMORANDO
ADS-N-446-2018

PARA : DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA ✓
DIRECCIÓN NACIONAL DE PROMOCIÓN ✓
DIRECCIÓN NACIONAL DE PROVISIÓN ✓
DIRECCIÓN NACIONAL DE PLANIFICACIÓN ✓
DIRECCIÓN NACIONAL DE FARMACIAS Y DROGAS ✓
DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDIGENAS ✓

[Signature]
25/7/18

DE : *[Signature]*
DR. ERIC ULLOA
Viceministro de Salud



[Signature]
25/7/18

FECHA : 23 de julio de 2018

Les informamos que el Ministro de Salud, Dr. Miguel Mayo, desde el mes de marzo de 2018, dio el aval para que se inicie 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 Dra. Patricia Durango.

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

Adjunto Cuadro de Iniciativa Global HEARTS

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
Recibido: *[Signature]*
Fecha: *26/7/18*
Hora: *8:30 am*

[Signature]
Dir. de Provisión de
Servicios de Salud
25 JUL 18 8:25 AM

[Signature]
25/7

JUNIO 2018 - GRUPO GESTOR Y EJE CONDUCTOR POR MÓDULO-MINSA

GRUPO GESTOR NACIONAL	MODULO	EJE CONDUCTOR	RESPONSABLE
Despacho Superior		Dirección General de Salud Pública	
Asesores del Despacho		Coordinación General: Departamento de ENT	Elsa Arenas
Dirección General de Salud Pública			
•Subdirección General de Salud de la Población	H	Departamento de Conducta Humana y Salud (Dirección de Promoción de la Salud)	Olmedo Zapata
•Coordinación ENT			
•Coordinación Salud de Adultos			
•Departamento de Epidemiología			
Dirección de Provisión de Servicios de Salud		Dirección General de Salud Pública	
•Departamento de Salud Nutricional	E	•Coordinación Salud de Adultos	Raquel de Mock
•Departamento de Organización y Desarrollo para la Provisión de Servicios de Salud			
Dirección de Planificación de Salud		Dirección de Medicamentos e Insumos de Salud	
•Departamento de Análisis y Tendencias de Salud	A	•Departamento de planificación y control de medicamentos	Armando González
•Departamento de REGES			
Dirección de Medicamentos e Insumos de Salud		Dirección General de Salud Pública	
•Departamento de planificación y control de medicamentos	R	•Departamento de Epidemiología	Indra Singh
Dirección de Promoción de la Salud		Dirección de Provisión de Servicios de Salud	
•Departamento de Participación Social y Salud Mental y Familiar	T	•Departamento de Organización y Desarrollo para la Provisión de Servicios de Salud	Itzel Smith
Dirección de Farmacias y Drogas		Dirección de Planificación	
	S	Departamento de REGES Departamento de Análisis y Tendencias de Salud	Cristina Gómez Alvis Ruiloba

FUNCIONAMIENTO DEL GRUPO GESTOR

ACTIVIDAD	PERIODICIDAD	OBJETIVO
Reunión del Grupo Gestor por cada institución de salud a lo interno de sus organizaciones	Cada mes	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer los avances en el proceso de implementación • Tomar los correctivos de ser necesario, a las actividades que van desarrollándose como parte de la iniciativa HEARTS
Reunión de ambas Coordinaciones Generales	Primera semana de cada mes, posterior a la reunión de cada Grupo Gestor	<ul style="list-style-type: none"> • Realimentar las experiencias en la implementación de la estrategia en cada institución • Comunicar a los integrantes del Grupo Gestor las mismas
Reunión en pleno de los integrantes de ambos Grupos Gestores	Cada 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Realimentar las experiencias por cada una de los miembros por institución • Levantar un informe de avances, brechas, dificultades y otros diagnósticos encontrados en el proceso de ejecución • Preparar informe para ser presentado a la Dirección General de Salud / Ministro de Salud
Reunión extraordinaria del pleno de ambos Grupos Gestores	Por razones necesarias	<ul style="list-style-type: none"> • Podrá ser convocada por parte de la Coordinación Nacional de Enfermedades No Transmisibles del MINSA (como ente rector), a solicitud de las partes; o bien a solicitud del Ministro de Salud / Director General de la CSS

ACTORES CLAVES DEL MINSA PARA EL DESARROLLO DE LA INICIATIVA HEARTS

GRUPO GESTOR NACIONAL - Ministerio de Salud

Despacho Superior

Dirección General de Salud Pública

- Subdirección General de Salud de la Población
- Coordinación ENT
- Coordinación Salud de Adultos
- Departamento de Epidemiología

Dirección de Provisión de Servicios de Salud

- Departamento de Salud Nutricional
- Departamento de Organización y Desarrollo para la Provisión de Servicios de Salud

Dirección de Planificación de Salud

- Departamento de Análisis y Tendencias de Salud
- Departamento de REGES

Dirección de Medicamentos e Insumos de Salud

- Departamento de planificación y control de medicamentos

Dirección de Promoción de la Salud

- Departamento de Conducta Humana y Salud

Dirección de Farmacias y Drogas

GRUPO GESTOR - Caja del Seguro Social

Director Ejecutivo Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud

- Director Nacional de los Servicios de Salud
- Subdirectora Nacional de Atención Primaria en Salud
- Coordinación Nacional de Enfermedades No Transmisibles

Jefe de Cartera de Servicios y Programas de Salud (APS)

- Programa Salud de Adultos-Jefe Nacional
- Departamento de Epidemiología
- Departamento Nacional de Planificación de los Servicios de Salud

Departamento Nacional de Registros y Estadísticas en Salud

Dirección Nacional de Logística

- Departamento Nacional de Farmacia
- Coordinación de Medicina Familiar

ACTORES CLAVES PARA EL DESARROLLO DE LA INICIATIVA HEARTS

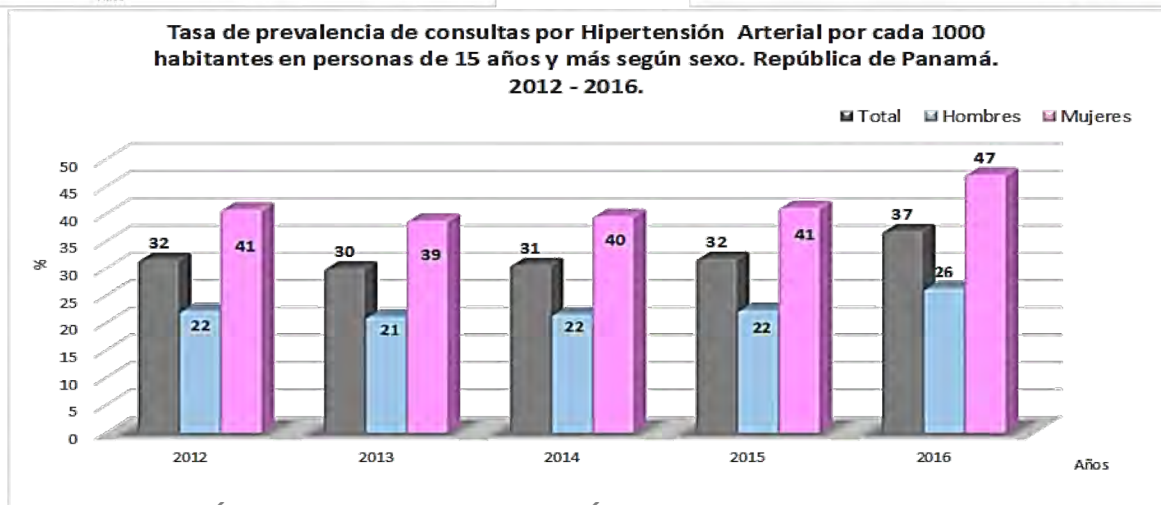
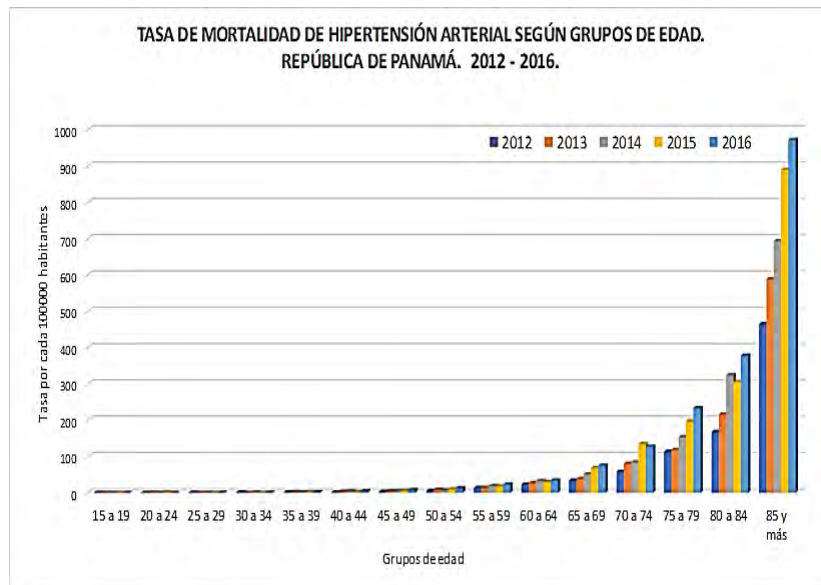
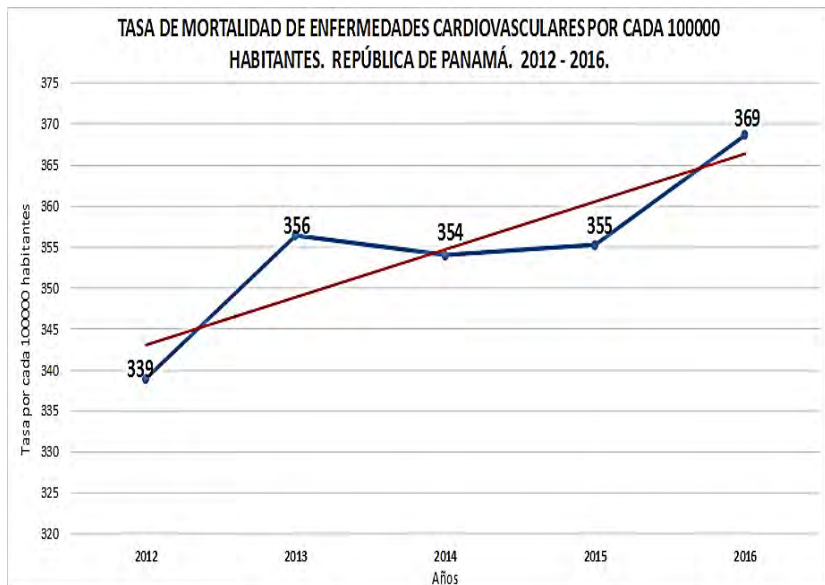
GRUPO GESTOR NACIONAL - Ministerio de Salud		Responsable
Despacho Superior		Ministra de Salud
Dirección General de Salud Pública <ul style="list-style-type: none"> • Subdirección General de Salud de la Población • Coordinación ENT • Coordinación Salud de Adultos • Departamento de Epidemiología 		Dra. Nadja Porcell Dra. Melva Cruz Dr. Miguel Jordan Dra. Raquel De Mock Dr. Lourdes Moreno
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 Serv 		Dr. Agustín Sánchez Dra. Celestina delgado Dra. Itzel Smith
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 • Coordinación Nacional de Enfermedades No Transmisibles 		Dra. Marta Sandoya Dra. Mabel de González Dra. Irela Miranda Dra. María Niedda
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. Elvia Campo Dra. Ethel Carrión Dr. Rudick Kant Dr. Diógenes Cedeño
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. Rodrigo Vernaza Lic. Carlos Rodríguez Dra. Mali Alzamora

EQUIPOS CONDUCTORES DE LA INICIATIVA HEARTS

COMPONENTE POR MODULO	EJE CONDUCTOR	Responsable
Coordinación General: Coordinación Enfermedades No Transmisibles		Dra. Elsa Arenas
H	•Departamento de Conducta Humana y Salud	Dr. Jorge Rodríguez /
COMPONENTE POR MODULO	EJE CONDUCTOR	Responsable
Coordinación General: Coordinación Enfermedades No Transmisibles		Dra. María Niedda
H	•Coordinación de Medicina Familiar - Coordinadora Nacional	Dra. Mali Alzamora
E	•Programa Salud de Adultos - Jefe Nacional	Dra. Ethel Carrión
A	•Departamento Nacional de Farmacia	Lic. Carlos Rodríguez
R	•Departamento Nacional de Epidemiología	Dr. Rudick Kant
T	•Jefe de Cartera de Servicios y Programas (APS)	Dra. Irelana Miranda Dra. María Niedda
S	•Departamento Nacional de Registros y Estadísticas de Salud (REGES)	Lic. Alcibiades Tejeira

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

✓ Análisis situacional de ECV e hipertensión



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

✓ Basada en el marco de monitoreo y evaluación

Marco de Monitoreo y Evaluación para Programas de Control de Hipertensión

Una colaboración de la Organización Panamericana de la Salud y la Liga Mundial de la Hipertensión

Parte 1: Indicadores Básicos

Indicadores para nivel del centro de salud

N°	Indicador	MINSAL	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 MINSAL.</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 MINSAL. 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 MINSAL 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>

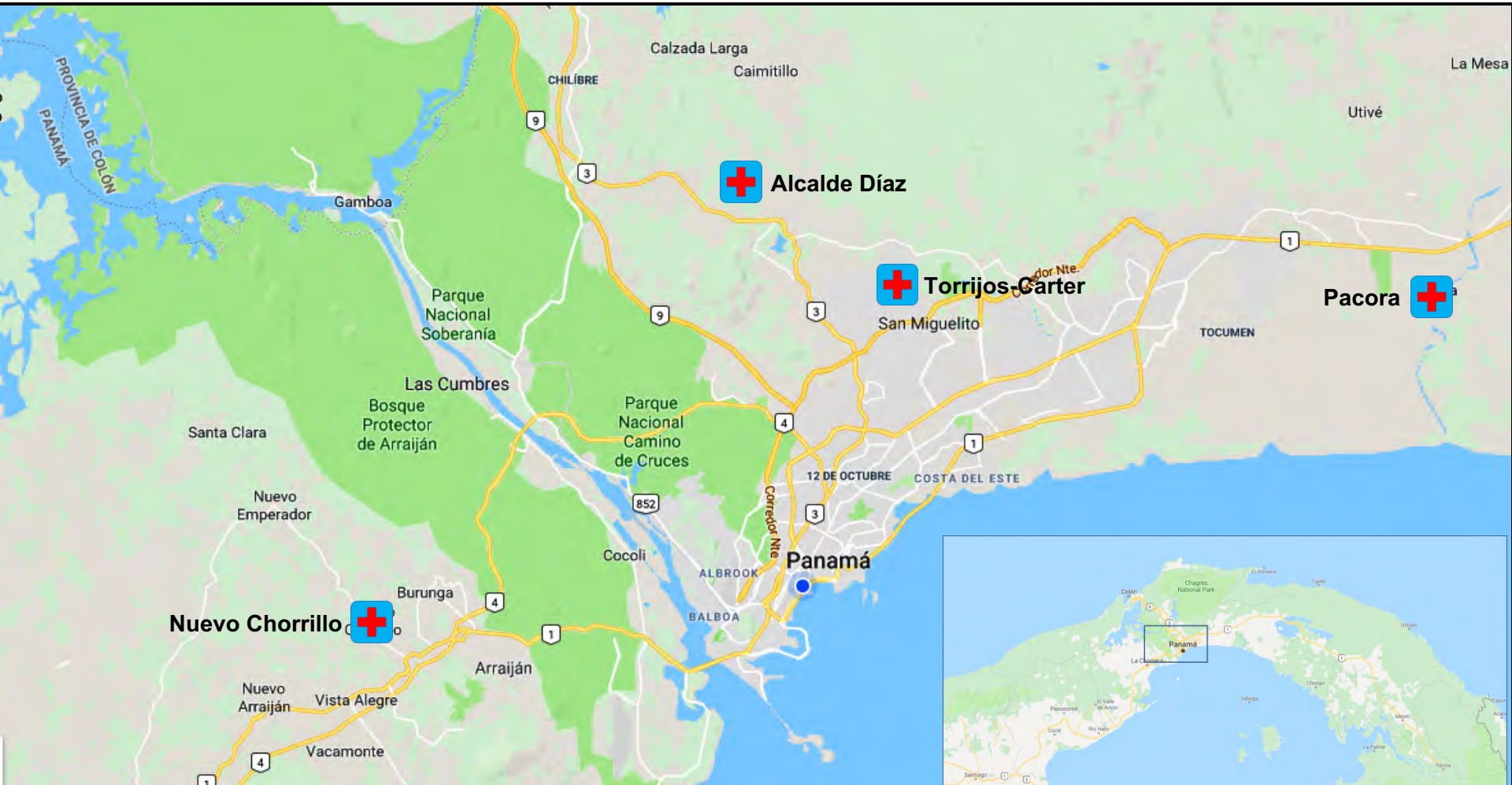
PLAN DE ACCIÓN

Módulos de HEARTS	Objetivo	Actividades	Responsable	Plazo
Evidence-based treatment protocols	Desarrollar e implementar guías y protocolos de atención actualizados para el abordaje integral de las personas con hipertensión arterial, así como el control de los adultos sanos	Actualizar guías y protocolos de atención incluyendo actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, algoritmos diagnósticos y de tratamiento fundamentados en artículos científicos.	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación Salud de Adultos (Dirección General de Salud). MINSA. • Coordinación Salud de Adultos. CSS. 	2 a 3 años
		Entrenamiento clínico y operativo del todo el personal de salud, para el abordaje integral y de calidad.		Primer año
		Capacitar el personal de salud en las guías y protocolos de atención según área de experticia.		Según necesidad
		Elaboración de guía curricular para prevención y control de enfermedades cardiovasculares	<ul style="list-style-type: none"> • Consejo de Facultades de Ciencias de la Salud de la Universidad de Panamá 	Primer año

Sitios de Demostración - Requisitos

- Sitio activo en primer nivel de atención con una población de referencia de 50 a 100K
- **Con infraestructura sanitaria adecuada**
- Parte de una red de centros clínicos activos - red de servicios - hospital de referencia
- **Tener información básica sobre la población atendida (ej. información clínica para construir un registro clínico) y la información epidemiológica sobre la prevalencia y el control de la hipertensión**
- **Apoyo necesario de la farmacia/medicamentos**
- **Personal motivado y capacitado**
- **Implementación de Registro de morbilidad, mortalidad y costos, relacionadas con hipertensión y relacionadas con ECV.**
- **Vinculo con institución académica (apoyo en evaluación, seguimiento y capacitación).**

Áreas geográficas de implementación MINSA





Panamá, Julio 23 2018
ADS-N-456-2018

Doctor
EMILIO MORENO
Vice-Rector Académico
Universidad De Panamá

23 DE JULIO 2018

Apreciado Dr. Moreno,

Reciba un cordial saludo. Como es de su conocimiento las enfermedades no transmisibles son la primera causa de morbilidad y mortalidad en nuestro país. Entre ellas las enfermedades cardiovasculares ocupan un lugar importante. El abordaje a esta epidemia mundial se tiene que hacer desde la participación intersectorial, en la que la academia tiene un lugar fundamental. Por esta razón el Ministerio de Salud, en Alianza con la Organización Panamericana de La salud OPS, ha iniciado el proceso para el abordaje de las enfermedades cardiovasculares y sus factores de riesgo, mediante la aplicación de la iniciativa HEARTS.

COMPONENTE POR MODULO	Significado	
H	Healthy lifestyle	Estilos de vida saludable
E	Evidence-based treatment protocols	Protocolos de tratamiento basados en evidencia
A	Access to essential medicines and technology	Acceso a medicamentos esenciales y tecnología
R	Risk-based management	Manejo de factores de riesgo
T	Team care and task-sharing	La atención basada en un equipo de salud
S	Systems for monitoring	Sistemas de monitoreo

Por lo anteriormente expuesto me permito solicitarle una cortesía de sala en el consejo de Facultades de Ciencias de la Salud, para presentarles la iniciativa e invitar a la Universidad de Panamá a formar parte de este importante proyecto

Agradeciendo su gestión y apoyo.

Atentamente,

Myrna McLaughlin de Anderson
Dra. **MYRNA MCLAUGHLIN DE ANDERSON**
Asesora Despacho Superior
Ministerio de Salud



MINISTERIO DE SALUD
Administración de Documentos y Archivo
RECIBIDO

25 JUL 2018

Recibido: *Cuq*
HORA: *8:30 AM*



8 de octubre de 2018
ADS-N-610-2018

Doctor
ENRIQUE MENDOZA
Decano
Facultad de Medicina
Universidad de Panamá
E. S. D.

8 OCTUBRE 2018

Respetado Dr. Mendoza:

Tenemos a bien informarle que el Ministro de Salud, Dr. Miguel Mayo, desde el mes de marzo de 2018, dió el aval para que se inicie en Panamá, la aplicación de la Iniciativa HEARTS, que consiste en el abordaje de los factores de riesgo de la enfermedad cardiovascular, en la atención primaria en salud.

Se han designado para hacer el Piloto de la Iniciativa HEARTS, tres (3) regiones de salud en el MINSa (Región de Panamá Oeste, San Miguelito y Panamá Este), y tres Ulaps de la CSS (Dr. Edilberto Culiolis, Máximo Herrera y Prof. Carlos Velarde), por lo que se le solicita asignar un personal de su institución como punto focal para HEARTS, a participar de todas las reuniones que tienen que ver con este Proyecto.

En el link adjunto podran ir revisando el material de la iniciativa HEARTS: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/heart/en/

Igualmente se recomienda que todos los que participaran de la implementación realicen dos cursos disponibles en el campus virtual de salud pública de la OPS:

- Manejo de la hipertensión (<https://mooc.campusvirtualsp.org/enrol/index.php?id=2>)
- Prevención secundaria (<https://mooc.campusvirtualsp.org/enrol/index.php?id=35>)

Atentamente,

Eric Ulloa
DR. **ERIC ULLOA**
Viceministro de Salud

EU/mel



13089
10-10-18

Reservar a
delish
de mundo

Papel de la Academia (Universidad de Panamá):

- Adecuación de Protocolos y materiales
- Incorporación de la Iniciativa HEARTS en la enseñanza
- Monitoreo
- Evaluación
- Investigación
- Publicación de Resultados

- ✓ Reunión con el Consejo de Facultades – Ciencias de la Salud (11 Sep 18)
- ✓ Presentación en Facultad de Farmacia (21 Sep 18)
- ✓ Reunión con Facultad de Medicina y Equipo Docente (5 Oct 18)

23 JULIO 2018



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 inicie 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.

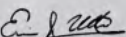
El Dr. Victoria, manifestó el compromiso de parte de OPS para contratar una consultoría para este fin, por lo que se contrato a la Dr. Patricia Durango.

Le solicitamos todo el apoyo a 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://mocc.campusvirtualsp.org/enrol/index.php?id=35>

Atentamente,


DR. ERIC ULLOA
Viceministro de Salud



INVITACIÓN A CAJA DE SEGURO SOCIAL

10 SEPTIEMBRE 2018

RESPUESTA DE CAJA DE SEGURO SOCIAL

Caja de Seguro Social



Aprobado 08-14-0602 PANAMÁ S. PANAMÁ
www.css.gob.pa
Central tel: (507) 513-0276

DENSYPSS-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,



Eric Perdomo
12/9/2018
Dr. Eric Perdomo
Director Ejecutivo Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud

10 SEP 17 2018
EP/IN/10bg
DIPLOMA SUPERIOR

IDC: 1086944

CSS SUMA GRUPO GESTOR



12 de diciembre 2018.
ADS-N-869-2018

Doctor
ERIC PERDOMO
Director Ejecutivo Nacional De Servicios y Prestaciones en Salud
Caja De Seguro Social
E. S. D.

Doctor Perdomo:
Luego de la visita de expertos / consultores externos de: la Organización Panamericana de la Salud (OPS – Washington D.C), del Centro de Control de Enfermedades y Prevención (CDC) y Tephinet en Estados Unidos y de la Coordinadora Técnica nacional de la Iniciativa HEARTS en Cuba con objetivo de impulsar la implementación de la Iniciativa Global HEARST en Panamá.

Se ha preparado una sesión webinar: **"Progreso en la implementación de la Iniciativa HEARTS en las Américas durante el 2018, planes para el 2019: Países fundadores de la Iniciativa Barbados, Chile, Colombia y Cuba"** con el objetivo de compartir experiencias de implementación de los países fundadores.

Fecha: 13 de diciembre
Horario: 9:00am a 12:00pm

Invitamos al grupo gestor de la Iniciativa HEARTS a que accedan al webinar a través del siguiente link: <https://paho.webex.com/paho/onsstage/g.php?MTID=e42db1e2f58802e3b5070a46277b9d9f6>, al igual la OPS – Panamá ha separado el Salón B en el Edificio 261 del Ministerio de Salud para la visualización del mismo.

Adjunto listado del grupo gestor e invitamos a que el grupo gestor de cada ULAPS participante ingresen desde su punto de trabajo para sí poder conocer las experiencias de los países fundadores en la implementación de esta iniciativa.

Director Nacional de los Servicios de Salud	Dr. Humberto Duran
Subdirector Nacional de Atención Primaria en Salud	Dr. Roberto Grimaldo
Jefatura de Cartera de Servicios y Programas de Salud (APS)	Dr. Ycly Jaen
Programa Salud de Adultos - Jefe Nacional	Dra. Katherine Friedrich
Departamento de Epidemiología	Dr. Rudick Kant
Departamento Nacional de Planificación de los Servicios de Salud	Dr. Cirilo Lawson
Departamento Nacional de Registros y Estadísticas en Salud	Lic. Alcibiades Tejeira
Dirección Nacional de Logística	Lic. Julio Cisneros
Departamento Nacional de Farmacia	Lic. Carlos Rodriguez
Coordinación de Medicina Familiar	Dra. Mali Alzamora
Coordinación de Enfermedades No Transmisibles	Dra. María Niedda de Molina

Agradecemos la atención,



Áreas geográficas de implementación CSS



SEPT. 2018:GRUPO GESTOR Y EJE CONDUCTOR POR MÓDULO - CSS

CAJA DE SEGURO SOCIAL			CAJA DE SEGURO SOCIAL	
CARGOS	NOMBRES	MODULO	EJE CONDUCTOR	RESPONSABLE
Director Ejecutivo Nacional De Servicios y Prestaciones en Salud	Dr. Eric Perdomo		Coordinación General:	
Director Nacional de los Servicios de Salud	Dr. Humberto Durán		Subdirectora Nacional de Atención Primaria en Salud	Dra. Yenissell Villamil
Coordinación Nacional de Enfermedades No Transmisibles	Dra. María Niedda	H	Coordinación Nacional de Medicina Familiar	Dra. Mali Alzamora
Subdirectora Nacional de Atención Primaria en Salud	Dra. Yenissell Villamil			
Jefe de Cartera de Servicios y Programas de Salud (APS)	Dra. Irelana Miranda	E	Programa Salud de Adultos- Jefe Nacional	Katherine Friedrich
•Jefe Nacional del Programa Salud de Adultos	Dra. Katherine Friedrich	A	Departamento Nacional de Farmacia	Lic. Carlos Rodriguez
•Departamento Nacional de Epidemiología	Dr. Rudick Kant			
•Departamento Nacional de Planificación de los Servicios de Salud	Dr. Cirilo Lawson	R	Departamento Nacional de Epidemiologia	Dr. Rudick Kant
Departamento Nacional de Registros y Estadísticas en Salud	Lic. Alcibiades Tejeira			
Dirección Nacional de Logística	Lcdo Julio Cisneros	T	Coordinadora de ENT	Dra. María Niedda
•Departamento Nacional de Farmacia	Lic. Carlos Rodríguez			
•Coordinación Nacional de Medicina Familiar	Dra. Mali Alzamora	S	Departamento Nacional de Registros y Estadísticas de Salud (REGES)	Lic. Alcibiades Tejeira

EQUIPO CONDUCTOR LOCAL - MINSA Y CSS

EQUIPO CONDUCTOR LOCAL POR MÓDULO- MINISTERIO DE SALUD					EQUIPO CONDUCTOR LOCAL 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 y Lcda. Maria Cerrud. Coord. de S. Ad.	Dra. Sara Castañeda: Jefa de Salud Pública	Dr. Andres Cornejo	Dra. Maria Cristina Arjona	Dr. Efraín Ramos	Dra. Itzel Pèrez	Dra. Dalet González
Healthy life	Lcda. Marya Herrera	Dr. Héctor Sánchez	Lcda. Mariana Echeverría, Ed. Para la salud	Lcda. Inocencia Corpas	Lcda. Heriberta de Coward	Lcda. Marisela Cabrera	Lcda. Marilú Ortega
Evidence-based treatment protocols	Dra. Genthamine Díaz	Dr. Ernesto Licona	Dra. Sairi Lindo	Dra. Mitzila Caballero	Dr. Efraín Ramos	Dra. Itzel Pérez	Dra. Dalet 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. Mayúli Valverde



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 proveedoras 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 fortalecimiento y mejora de esas capacidades.

Atentamente,

DR. ERIC ULLOA
Viceministro de Salud



OPS/OMS
Recibido por:
Fecha: 5/10/18

4 OCTUBRE 2018

Lanzamiento de iniciativa HEARTS para prevención y control de enfermedades cardiovasculares

Martes, 20 de noviembre de 2018



El Ministerio de Salud (MINSA), la Caja de Seguro Social (CSS) y la Organización Panamericana de la Salud/la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), realizan el Lanzamiento del Proyecto HEARTS, que tiene el propósito de fortalecer los servicios de salud existentes promoviendo mejores prácticas en prevención y control de las enfermedades cardiovasculares.

Esta medida se adopta luego de los resultados del Censo Nacional de Salud Preventiva realizado en 340 jornadas de atenciones, censando a más de 900 mil adultos mayores de 40

20 DE NOVIEMBRE 2018



HEARTS

EN PANAMÁ



Misión Internacional de Apoyo y Asistencia Técnica para la Implementación del Paquete Técnico HEARTS en Panamá

OPS/OMS - Departamento de Enfermedades No transmisibles y Salud Mental (NMH)
Panamá, 3 al 5 de Diciembre de 2018

Objetivos:

- Impulsar la implementación de la Iniciativa Global HEARTS en Panamá
- Apoyar al país en el proceso de planificación estratégica para la implementación de HEARTS
- Facilitar la adaptación y adecuación del paquete técnico
- Identificar los avances en el proceso de preimplementación

Participantes:

Consultores externos:

1. Dr. Pedro Orduñez, Asesor de Enfermedades No Transmisibles (ENTs) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Washington D.C.
2. Dr. Patricia López-Jaramillo, Consultor para HEARTS de los Centros de Control de Enfermedades y Prevención (CDC) y Tephinet en Estados Unidos
3. Dra. Yamile Valdés, Consultora de OPS para HEARTS. Coordinadora Técnica Nacional de la Iniciativa HEARTS en Cuba.

Equipo Nacional:

1. **Ministerio de Salud de Panamá:**
 - ✓ Despacho Superior
 - Asesores del Despacho
 - ✓ Dirección General de Salud Pública
 - Subdirección General de Salud de la Población
 - Departamento de Salud y Atención Integral a la Población
 - Coordinación ENT
 - Coordinación Salud de Adultos
 - Departamento de Epidemiología
 - ✓ Dirección de Provisión de Servicios de Salud
 - Departamento de Salud Nutricional
 - Departamento de Organización y Desarrollo para la Provisión de Servicios de Salud
 - ✓ Dirección de Planificación de Salud
 - Departamento de Análisis y Tendencias de Salud
 - Departamento de REGES
 - ✓ Dirección de Medicamentos e Insumos de Salud
 - Departamento de planificación y control de medicamentos
 - ✓ Dirección de Promoción de la Salud
 - Departamento de Participación Social y Salud Mental y Familiar
 - ✓ Dirección de Farmacias y Drogas
 - ✓ Región de Salud de Panamá Norte
 - ✓ Región de Salud de San Miguelito

Agenda:

Lunes 3 de Diciembre de 2018: (Hotel El Panamá)

08:30 – 08:50	Instalación	
	<ul style="list-style-type: none"> - Dr. Miguel Mayo. Ministro de Salud - Dr. Eric Ulloa- Viceministro de Salud - Dr. Julio García Valarini. Director General de la Caja de Seguro Social - Dr. Gerardo Alfaro, Representante OPS/OMS Panamá - Dr. Pedro Orduñez. Asesor Enfermedades Crónicas OPS-Washington 	
09:20 – 09:50	Objetivos y resultados esperados de la Misión	
	<ul style="list-style-type: none"> - Dr. Jorge E. Victoria R. Asesor ENT OPS/OMS-Panamá 	
09:30 – 10:00	Componentes principales de la iniciativa y del paquete técnico HEARTS	
	<ul style="list-style-type: none"> - Dr. Pedro Orduñez. Asesor Enfermedades Crónicas OPS-Washington 	
10:00 – 10:15	Receso – Café/Foto Oficial	
10:15 – 10:30	Generalidades del País y Sistema de Salud	
	<ul style="list-style-type: none"> - Dr. Miguel Jordán. ENT, Ministerio de Salud Panamá 	
10:30 – 11:00	Situación Epidemiológica y Programática de las ENT en Panamá	
	<ul style="list-style-type: none"> - Dra. Elsa Arenas. Coordinadora ENT Ministerio de Salud Panamá 	
11:00 – 11:20	Cumplimiento de los requisitos de pre-implementación en Panamá	
	<ul style="list-style-type: none"> - Dra. Elsa Arenas. Coordinadora ENT Ministerio de Salud Panamá - Dr. Ycly Jaén. Jefe de Cartera de Servicios y Programas de Salud. CSS 	
11:20 – 11:40	Plan para la implementación de HEARTS en Panamá	
	<ul style="list-style-type: none"> - Lic. Modesta Haughton. Profesional Nacional ENT OPS-Panamá 	
11:40 – 12:00	Avances en definición de medicamentos básicos esenciales aprobados en el país	
	Ing. Armando González. Departamento de Planificación y Control de Medicamentos. MINSa y Licda. Reina Velasco. Coordinadora de Farmacia a nivel Nacional. CSS Algoritmo de diagnóstico y tratamiento Dr. Katherine Friedrich y Dra. María Niedda	
12:00 – 13:00	Almuerzo	
13:00 – 16:00	Grupo 1 – Implementación Revisión del manual de implementación y del módulo T (Team-based care) <ul style="list-style-type: none"> - Dr. Pedro Orduñez 	Grupo 2 – Clínico (Capacitación de facilitadores en la utilización de las herramientas clínicas) Revisión de los módulos: <ul style="list-style-type: none"> • H (Healthy-life style) • E (Evidence-based treatment protocols) • A (Access to essential medicines and technology) • R (Risk assessment) - Drs. Patricia López-Jaramillo y Yamile Valdés

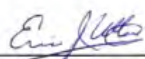
4-5 DICIEMBRE 2018



Circular
ADS-N-037-2019

Para: DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN DE SALUD
DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DE SALUD
DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE FARMACIAS Y DROGAS
ASESORES DEL DESPACHO SUPERIOR

Augusto 11-1-19
Miguel B 11/1/19
Miguel B 11/1/19
11:22
9329
11/1/19
2:47PM

De: 
DR. ERIC ULLOA
VICEMINISTRO DE SALUD



Asunto: REUNIÓN PARA LA REVISIÓN DE ALGORITMO DE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INICIATIVA HEARTS

Fecha: 8 de enero de 2019

Dando continuidad al trabajo de preparación para la implementación de la Iniciativa Global HEARTS en Panamá, se ha organizado un taller para la revisión de protocolos propuestos por la Iniciativa HEARTS y desarrollar algoritmos de atención y tratamiento adecuados a la disponibilidad y sostenibilidad del país para el manejo de las Enfermedades Cardiovasculares.

Fecha: 17 de Enero de 2019

Horario: 9:00am a 3:00pm

Lugar: Salón A de OPS (Edificio 261 del Ministerio de Salud)

Invitamos al grupo gestor de la Iniciativa HEARTS para que nos acompañen a tan importante reunión del proceso de implementación. Adjuntamos listado de grupo gestor:

Agradezco confirmar su asistencia al 512 – 7169 y/o al correo entminsa@gmail.com, y/o mmartino@minsa.gob.pa.

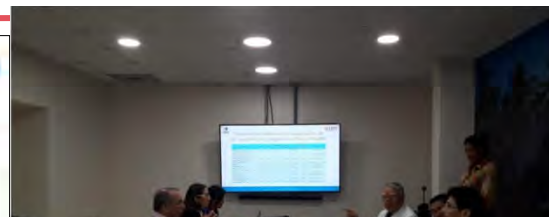
Adjuntamos listado de grupo gestor.

DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN DE SALUD

RECIBIDO:

Miguel B

17 ENERO
2019



PROTOCOLO DE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA ATENCIÓN AMBULATORIA

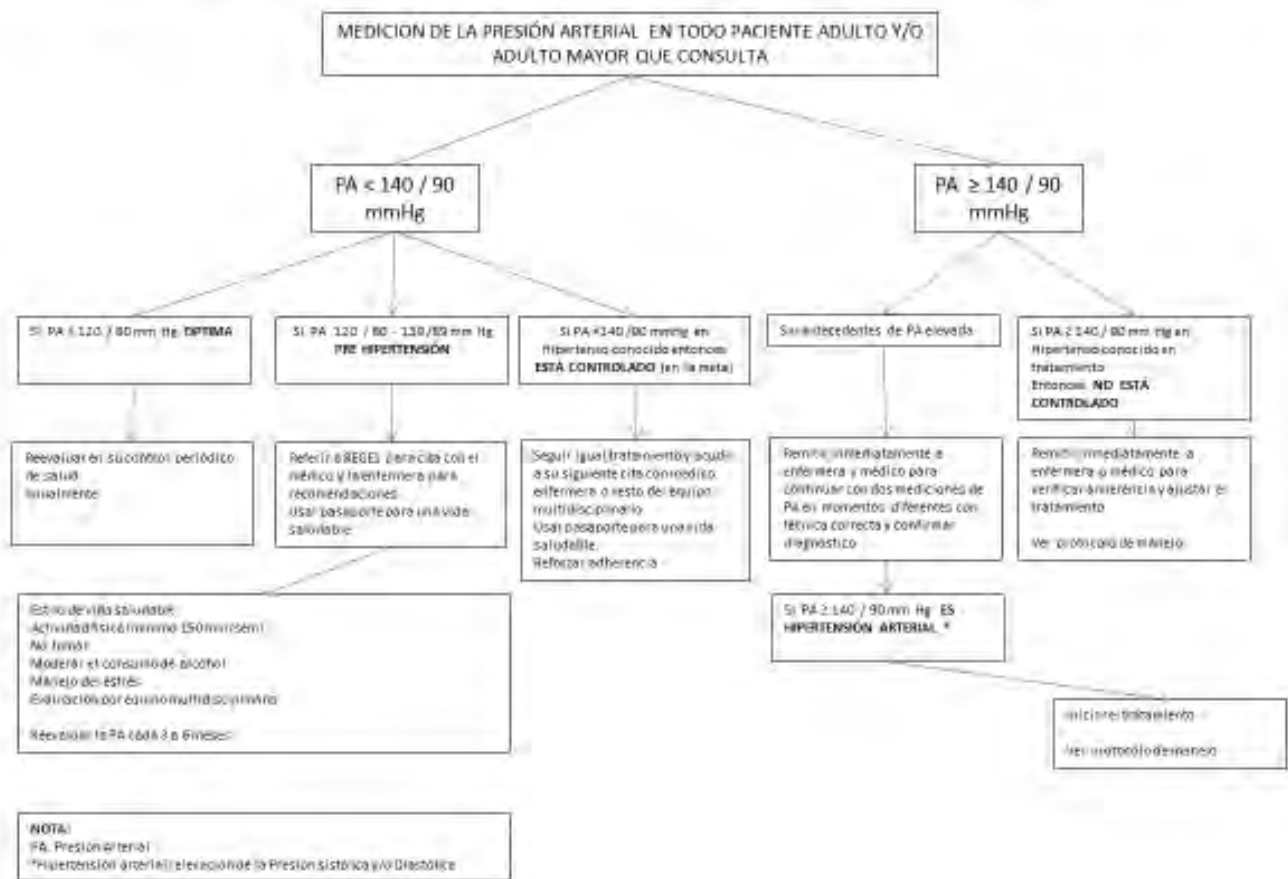


ÁREA DE ATENCIÓN	PASOS - ESTADIOS	MEDICAMENTOS DE PRIMERA LÍNEA (IECA*, Calcioantagonista, diurético tiazídico/similar a tiazida)
E A P S	1-E1	Un fármaco a dosis...
	2-E1	Iniciar con do...
	3-E2	Dos fármacos en combinaci...
	4-E2	Tres fármacos en combinaci...

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

NOTA:
 * ARA: a los 15 días; Revisión de intolerancia o contraindicación a IECA (NO USAR IECA CON ARA JUNTOS)
 ** USAR EL CUESTIONARIO PARA VERIFICAR ADHERENCIA

ALGORITMO DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA ATENCIÓN AMBULATORIA



NOTA:
 PA: Presión Arterial
 * Hipertensión arterial: elevación de la presión sistólica y/o diastólica

Protocolos



PROTOCOLO DE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA ATENCIÓN AMBULATORIA



REPÚBLICA DE PANAMÁ
— GOBIERNO NACIONAL —

MINISTERIO DE SALUD



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

PACIENTE HIPERTENSO ADULTO Y ADULTO MAYOR SIN COMORBIDADES O LAS SIGUIENTES COMORBIDADES: DIABETES MELLITUS, MICROALBUMINURIA, ENFERMEDAD RENAL CON PROTEINURIA O GRADO 3-3

ÁREA DE ATENCIÓN PASOS-ESTADOS

E
A
P
S

- 1-E1 Un fármaco a dosis bajas
- 2-E1 Un fármaco a dosis alta ó 2 fármacos en
- 1-E2 Iniciar con dos fármacos en combi
- 2-E2 Dos fármacos en combinación a dosis altas o tres f
- 3-E2 Tres fármacos en combinación DISCARTAR HTA SECUNDARIA, CONSIDERA

M
E
B

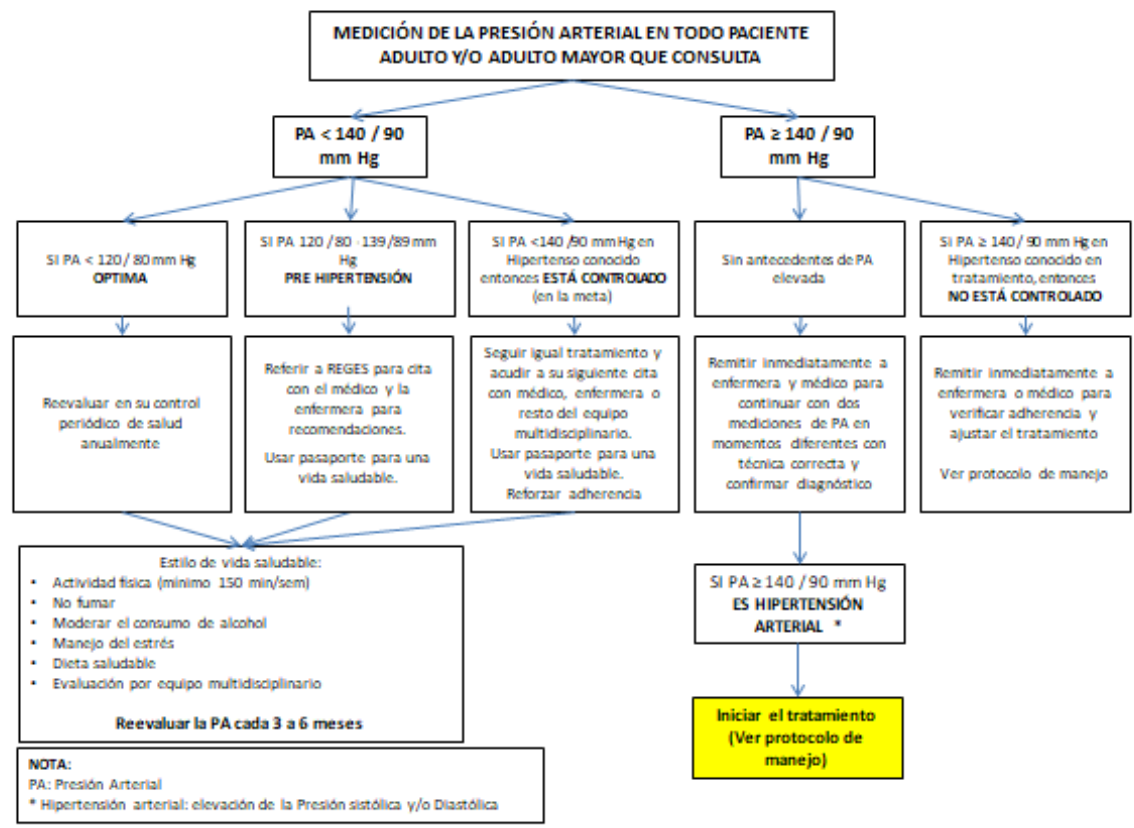
- 4-E2 Tres fármacos en combinación a dosis altas + espironolactona 12.5 - 25 mg/d
- 5-E2 Referir a MSE **

Fármaco	
Perindopril	
Lisinopril	
Candesartán	
Irbesartán	
Amlodipina	
DIU	
Indapamida	
Clortalidona	
ANTAG	
Espironolactona	

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



ALGORITMO DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA ATENCIÓN AMBULATORIA



Protocolos

HEARTS
EN LAS AMÉRICAS

HEARTS
EN LAS AMÉRICAS

HEARTS
EN LAS AMÉRICAS

PROTOCOLO DE TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN

PANAMÁ



PASO 1

Medir la presión arterial (PA) a todos los adultos y en todas las consultas por un personal entrenado, siguiendo el protocolo recomendado y utilizando manómetros validados.

PASO 2

Si la PA es $\geq 160/100$ mmHg, iniciar tratamiento de inmediato. El HEARTS Panamá, si PA es de 140/90-159/99 mmHg, iniciar un fármaco de primera línea (IECA* o BCC o Diurético), si PA $\geq 160/100$ dos fármacos en combinación fija, a dosis baja

PASO 3

Después de 4 semanas

PASO 4

Después de 4 semanas

PASO 5

Después de 4 semanas

PASO 6

Después de 4 semanas

PASO 1

Medir la presión arterial (PA) a todos los adultos y en todas las consultas por un personal entrenado, siguiendo el protocolo recomendado y utilizando manómetros validados.

PASO 2

Si la PA es $\geq 160/100$ mmHg, iniciar tratamiento de inmediato. El HEARTS Panamá, si PA es de 140/90-159/99 mmHg, iniciar un fármaco de primera línea (IECA* o BCC o Diurético), si PA $\geq 160/100$ dos fármacos en combinación fija, a dosis baja

PASO 3

Después de 4 semanas

PASO 4

Después de 4 semanas

PASO 5

Después de 4 semanas

PASO 6

Después de 4 semanas

PASO 1

Medir la presión arterial (PA) a todos los adultos y en todas las consultas por un personal entrenado, siguiendo el protocolo recomendado y utilizando manómetros validados.

PASO 2

Si la PA es $\geq 160/100$ mmHg, iniciar tratamiento de inmediato. Si la PA es de 140/90-159/99 mmHg El HEARTS Panamá, si PA es de 140/90-159/99 mmHg, iniciar un fármaco de primera línea (IECA* o BCC o Diurético), si PA $\geq 160/100$ dos fármacos en combinación fija, a dosis baja

PASO 3

Después de 4 semanas

Si persiste ≥ 140 o ≥ 90
Un fármaco primera línea (IECA/ARA2 o BCC o Diurético) a dosis alta ó 2 fármacos en combinación a dosis bajas (combinación fija)

PASO 4

Después de 4 semanas

Si persiste ≥ 140 o ≥ 90
Dos fármacos primera línea (IECA/ARA2 o BCC o Diurético) en combinación a dosis altas o 3 fármacos a dosis bajas - intermedias (utilizar fármacos en combinación fija)

PASO 5

Después de 4 semanas

Si persiste ≥ 140 o ≥ 90
Tres fármacos primera línea (IECA/ARA2 o BCC o Diurético) en combinación a dosis altas (utilizar fármacos en combinación fija)

PASO 6

Después de 4 semanas

Si persiste ≥ 140 o ≥ 90
COMPROBAR que el paciente ha estado tomando los medicamentos de manera regular y correcta. Si es así, REMITIR el paciente a un especialista.

CONSEJERÍA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA TODOS LOS PACIENTES

- Dejar de fumar, evitar la exposición pasiva al humo de tabaco.
- Seguir una dieta saludable
 - Consumir menos de sal al día (<5g por día)
 - Consumir ≥ 5 porciones de fruta al día.
 - Utilizar aceites saludables.

CONSEJERÍA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA TODOS LOS PACIENTES

- Dejar de fumar, evitar la exposición pasiva al humo de tabaco.
- Seguir una dieta saludable
 - Consumir menos de sal al día (<5g por día)
 - Consumir ≥ 5 porciones de fruta al día.
 - Utilizar aceites saludables.

CONSEJERÍA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA TODOS LOS PACIENTES

- Dejar de fumar, evitar la exposición pasiva al humo de tabaco.
- Evitar el consumo de alcohol.
- Aumentar la actividad física al equivalente a caminar a ritmo vivo durante 150 minutos por semana.
- Meta: IMC 20-25 kg/m²
- Seguir una dieta saludable para el corazón:
 - Consumir menos de una cucharadita de sal al día (<5g por día).
 - Consumir ≥ 5 porciones de hortalizas/ fruta al día.
 - Utilizar aceites saludables.
- Consumir frutos secos, legumbres, cereales integrales y alimentos ricos en potasio.
- Limitar el consumo de carnes rojas a una o dos veces a la semana como máximo.
- Consumir pescado u otros alimentos ricos en ácidos grasos omega 3 como mínimo dos veces a la semana.
- Evitar los azúcares agregados.

PRECAUCIONES

- IECA y ARA**
- Los IECA (y los ARA) están contraindicados en mujeres que estén o puedan quedar embarazadas.
 - Conllevan un bajo riesgo de angioedema, el riesgo es mayor en personas afrodescendientes (no se observa con ARA).
 - Riesgo de hipotensión, especialmente si el paciente tiene una enfermedad renal crónica.

Bloqueadores de canales de calcio: Pueden producir edema maleolar hasta en un 10% de los pacientes, en especial con dosis altas, si no está utilizando un IECA o un ARA.

Diuréticos: Pueden producir hipotensión y pueden tener efectos desfavorables sobre los niveles de lípidos y glucosa.

*ARA-II si hay contraindicaciones o efectos adversos

PREVENCIÓN SECUNDARIA

- Riesgo cardiovascular**
- Estimar el riesgo cardiovascular en todos los pacientes con hipertensión.
 - Los pacientes con diabetes, enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular o enfermedad renal crónica se consideran de alto riesgo cardiovascular.

- Meta de control**
- El objetivo de PA es de $< 130/80$ mmHg en pacientes de alto riesgo cardiovascular, portadores de diabetes, enfermedad cerebrovascular o enfermedad renal crónica.
 - En pacientes con Diabetes tipo 2: PA $< 130/80$ mmHg, HgA1c $< 7\%$, LDL < 100 mg/dL.

- Tratamiento**
- Añadir estatinas en todos los pacientes de alto riesgo cardiovascular, independientemente de sus niveles de colesterol total o de colesterol LDL.
 - Añadir estatinas en mayores de 40 años con riesgo cardiovascular moderado, con colesterol total > 5 mmol/L (190 mg/dl) o con colesterol LDL > 3 mmol/L (115 mg/dl).
 - Añadir estatinas en los mayores de 40 años con riesgo cardiovascular bajo, con colesterol total > 8 mmol/L (320 mg/dl).
 - Considere añadir estatinas en pacientes con riesgo cardiovascular moderado.
 - Añadir aspirina en todos los pacientes de alto riesgo cardiovascular (a menos que tengan una contraindicación específica) cuando la presión arterial este bien controlada.

Última actualización: 19/11/19

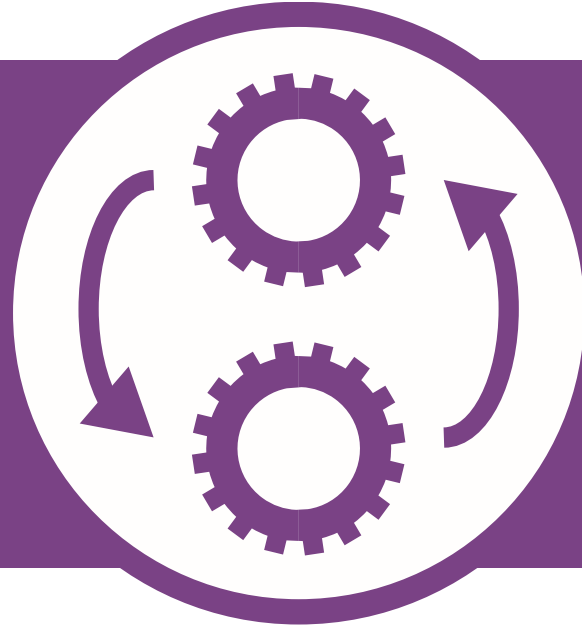
Este protocolo se basa en las recomendaciones del protocolo HEARTS de la OMS y ha sido aprobado por el Ministerio de Salud de Panamá y endosado por la

Este protocolo se basa en las recomendaciones del protocolo HEARTS de la OMS y ha sido aprobado por el Ministerio de Salud de Panamá y endosado por la

Este protocolo se basa en las recomendaciones del protocolo HEARTS de la OMS y ha sido aprobado por el Ministerio de Salud de Panamá y endosado por las siguientes organizaciones: Caja de Seguro Social y Sociedad Panameña de Cardiología

CAPACITACIÓN A UNIDADES LOCALES

INSTALACIÓN	FECHA SOCIALIZACIÓN
PACORA	23 de marzo
ALCALDE DIAZ	30 de marzo
NUEVO CHORRILLO	16 de marzo
TORRIJOS CARTER	30 de abril
	3 de mayo
ULAP MAXIMO HERRERA	23 de febrero
ULAP DR. EDILBERTO CULIOLIS	9 de marzo
ULAP PROF. CARLOS VELARDE	16 de febrero



Guía de Implementación

HEARTS

GRUPO GESTOR NIVEL NACIONAL MINSY Y CSS

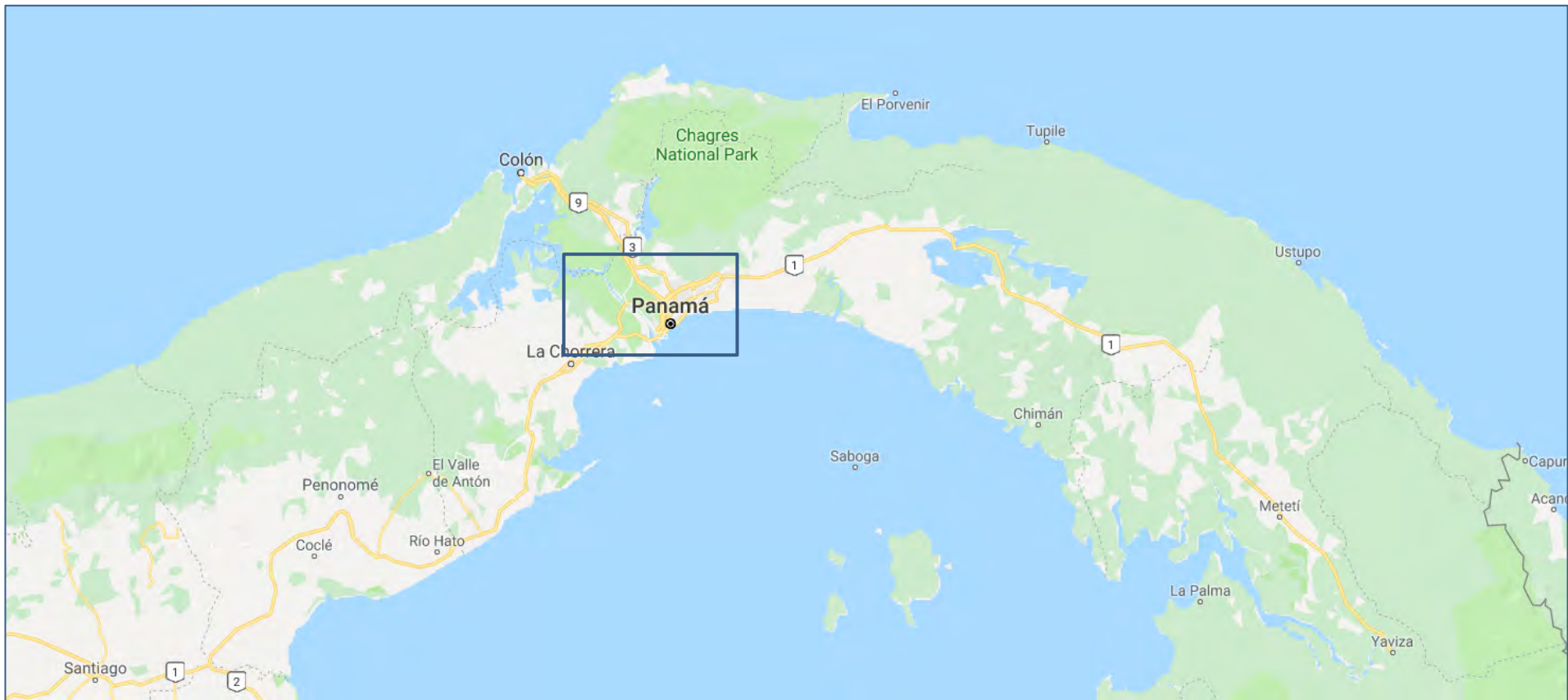
MINISTERIO DE SALUD		CAJA DE SEGURO SOCIAL	
CARGOS	NOMBRE	CARGOS	NOMBRES
Despacho Superior		Director Ejecutivo Nacional De Servicios y Prestaciones en	Dra. Marta Sandoya
Dirección General de Salud Pública	Dra. Nadja Porcell	Director Nacional de los Servicios de Salud	Dra. Mabel de González
•Subdirección General de Salud de la Población	Dra. Melva Cruz	Coordinación Nacional de Enfermedades No Transmisibles	Dra. María Niedda
•Depto. De Enfermedades No Transmisibles	Dr. Miguel Jordan	Subdirectora Nacional de Atención Primaria en Salud	Dra. Irelana Miranda
•Coordinación Salud de Adultos	Dra. Raquel De Mock	Jefe de Cartera de Servicios y Programas de Salud (APS)	Dra. Elvia Campo
•Departamento de Epidemiología	Dr. Lourdes Moreno	Jefe Nacional del Programa Salud de Adultos	Dra. Ethel Carrión
Dirección de Provisión de Servicios de Salud	Dr. Agustín Sanchez	Departamento Nacional de Epidemiología	Dr. Rudick Kant
•Departamento de Salud Nutricional	Dra. Celestina Delgado	Departamento Nacional de Planificación de los Servicios de	Dr. Diógenes Cedeño
•Departamento de Organización y Desarrollo para la Provisión de Servicios de Salud	Dra. Itzel Smith	Departamento Nacional de Registros y Estadísticas en Salud	Lic. Alcibiades Tejeira
Dirección de Planificación de Salud	Dr. Cirilo Lawson	Dirección Nacional de Logística	Lcdo. Rodrigo Vernaza
•Departamento de Análisis y Tendencias de Salud	Dra. Cristina Gómez	Departamento Nacional de Farmacia	Lic. Carlos Rodriguez

EQUIPO CONDUCTOR NACIONAL POR MÓDULO- MINISTERIO DE SALUD			EQUIPO CONDUCTOR NACIONAL POR MÓDULO- CAJA DE SEGURO SOCIAL	
COMPONENTE POR MODULO	EJE CONDUCTOR	RESPONSABLE	EJE CONDUCTOR	RESPONSABLE
COORDINACIÓN GENERAL	Coordinación ENT	Dra. Elsa Arenas	Coordinación ENT	Dra. María Niedda
Healthy life	Departamento de Conducta Humana y Salud (Dirección de Promoción de la Salud)	Drs. Jorge Rodríguez/Ana	Coordinación de Medicina Familiar- Coordinadora Nacional	Dra. Mali Alzamora
Evidence-based treatment protocols	Coordinación Salud de Adultos (Dirección General de Salud)	Dra. Raquel de Mock	Programa Salud de Adultos- Jefe Nacional	Dra. Ethel Carrión
Access to essential medicines and technology	Departamento de planificación y control de medicamentos	Lcda. Hermila Osorio	Departamento Nacional de Farmacia	Lic. Carlos Rodriguez
Risk-based management	Departamento de Epidemiología (Dirección General de Salud)	Dra. Indra Singh	Departamento Nacional de Epidemiología	Dr. Rudick Kant
Team care and task-sharing	Departamento de Organización y Desarrollo para la Provisión de Servicios de Salud	Dra. Itzel Smith	Jefe de Cartera de Servicios y Programas de Salud (APS)	Dras. Irelana Miranda/María Niedda
Systems for monitoring	Salud Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. (Dirección de Planificación)	Dra. Cristina Gómez Lcdo. Alvis Ruiloba	Departamento Nacional de Registros y Estadísticas de Salud (REGES)	Lic. Alcibiades Tejeira

Áreas geográficas de implementación de HEARTS

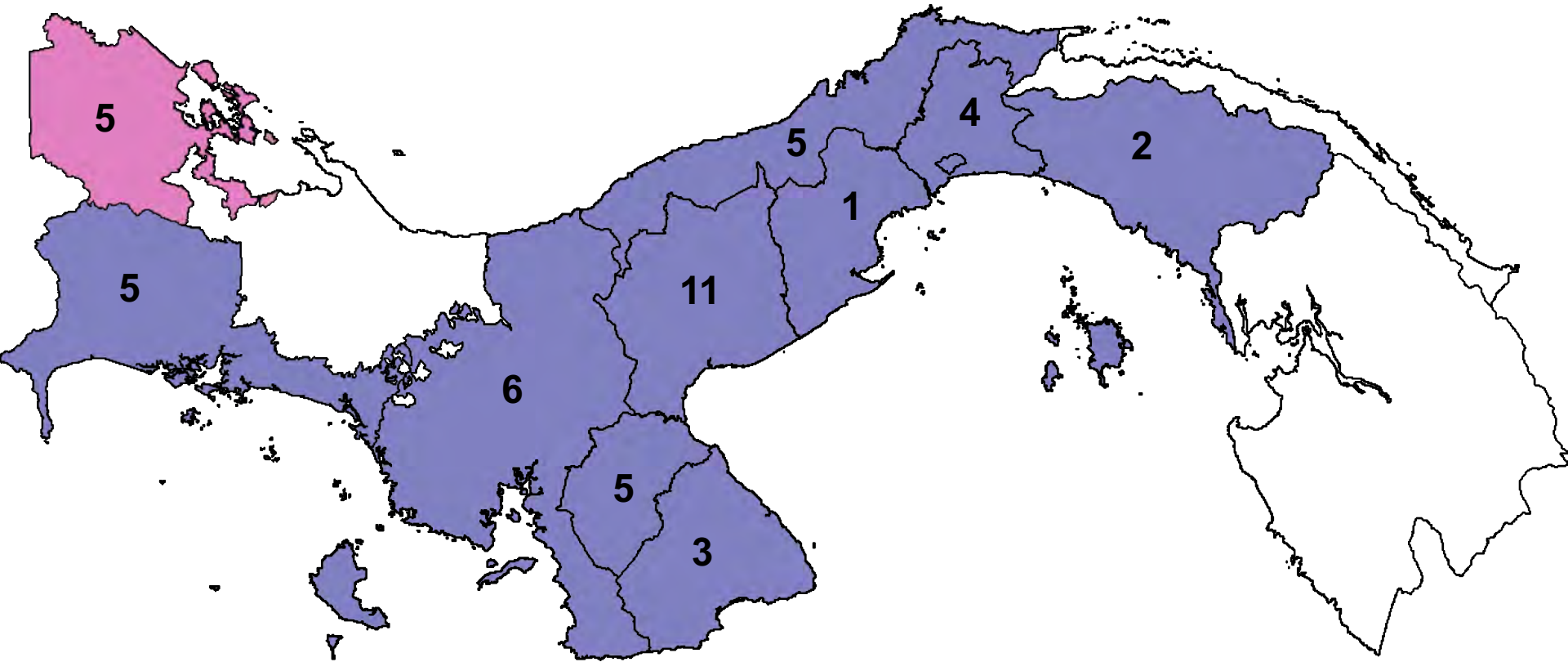
MINSA	CAJA DE SEGURO SOCIAL
Centro de Salud de Nuevo Chorrillo (Región de Salud de Panamá Oeste)	Unidad Local de Atención Primaria en Salud (ULAPS) Dr. Edilberto Culiolis
Centro de Salud Torrijos Carter (Región de Salud de San Miguelito)	Unidad Local de Atención Primaria en Salud (ULAPS) Máximo Herrera
Centro de Salud de Alcalde Díaz (Región de Salud de Panamá Norte)	Unidad Local de Atención Primaria en Salud (ULAPS) Profesor Carlos Velarde

Áreas geográficas de implementación de HEARTS



Áreas geográficas de implementación de HEARTS





**Talleres HEARTS
Teórico-Prácticos
3-5 días**

**47 Instalaciones de
Salud (1^{er} Nivel)**

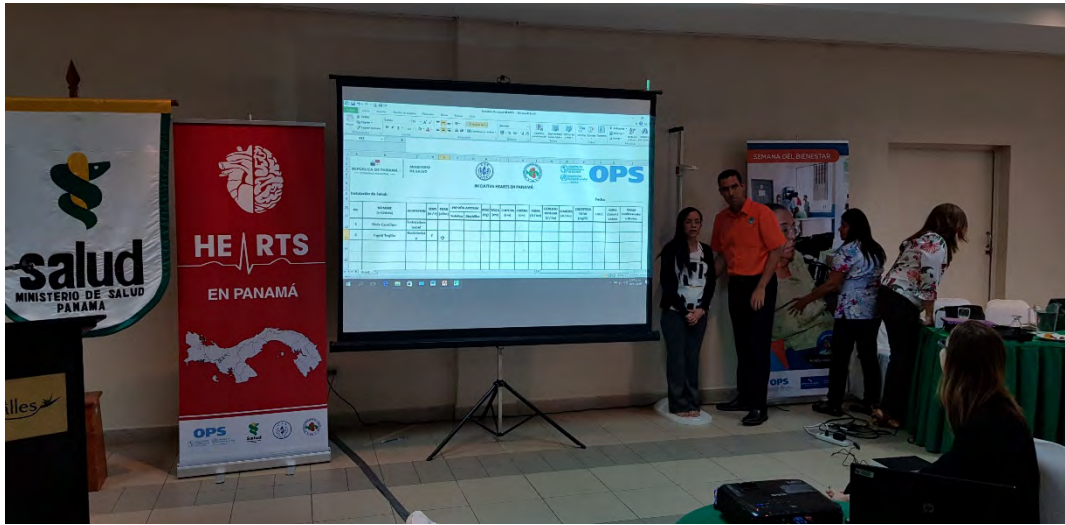
HEARTS

EN PANAMÁ

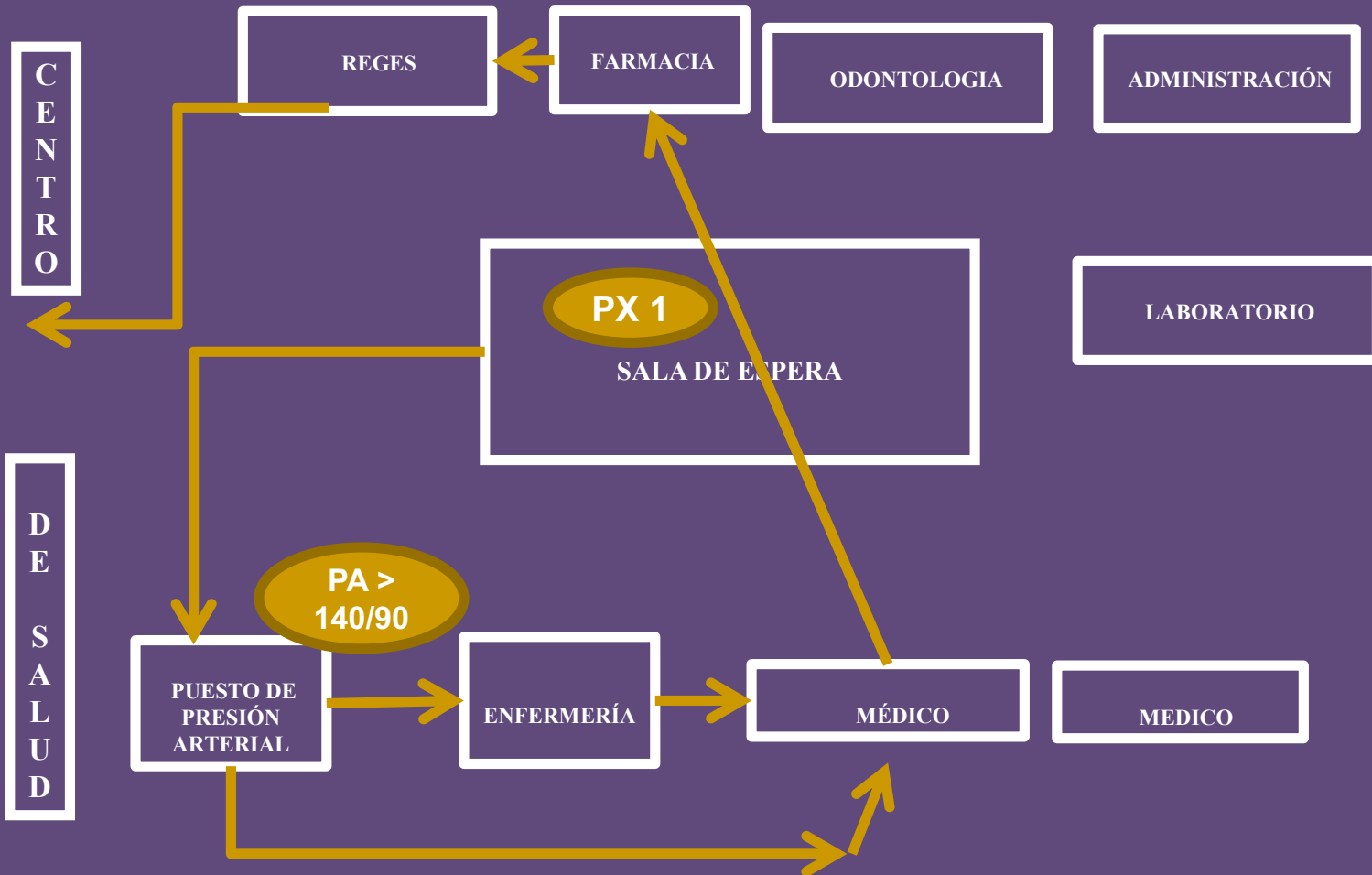


HEARTS

EN PANAMÁ



FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN ESCENARIO B APROVECHANDO OPORTUNIDADES



Materiales de Apoyo – Estilos de Vida Saludables



PASAPORTE PARA UNA VIDA SALUDABLE



2012



2014



Panamá

- ✓ Contribuye a la educación de estilos de vida
- ✓ Presenta plan de atención para personal de salud y usuarios
- ✓ Fortalece el control y adherencia a la medicación

HEARTS – Hipertensión Arterial



- Es usted Hipertensa Crónica?
- No doctor.... soy Ramona Díaz

PRUEBA1 PRUEBA2, PRUEBA - NHC: 1-11-111 - 23 Años - Id: 1-11-111 - Tipo: Zona Paciente 1

Archivo Hoja MEAP Motivo de Visita Exploración **Diagnósticos** Plan de Actuación Complementos Escritorio Favoritos Documentos Usuario Ayuda

e-SIAP

Alergia F.R. TAB. Vacuna

Browser Episodios Hoja Visitas HC Cronológica

FORMACION SEIS, seis088

Fecha: 07/02/2019

Motivo de Visita: [Seguimiento de Hipertensión](#)
[Paciente Subsiguiente en el Año en el servicio](#)
[Morbilidad](#)

Anamnesis: ACUDE A CONTROL DE SU HIPERTENSIÓN, ADEMÁS, A SOLICITAR LOS LABORATORIOS GENERALES.

Exploración: [Peso: 63.5](#), [Talla: 170.0](#), [IMC: 21.97](#), [Perim abdominal: 92.0](#), [Frec. Cardiaca: 76.0](#), [Temp. Axilar: 37.0](#), [Pa sis \(izdo\): 130.0](#), [Pa dias \(izdo\): 85.0](#).
HIPERTENSIÓN ARTERIAL sí (Bajo control con su médico privado en Chorrera.)

Diagnósticos:

Prob.	Descripción	Rev.	O.D.

Plan de Actuación:

Pronóstico: Bueno

Hoja de Antecedentes

Ant. Personales:
ENFERMEDAD DE TIROIDES : sí (hhhh) HIPERTENSIÓN ARTERIAL : sí (Bajo control con su médico privado en Chorrera.)

Alergias:
Otros alimentos (huevo), Mariscos, Otros (pensilina), Antibioticos (ceftriaxona).

Factores de Riesgo:

Haga < doble-click > para abrir ventana de antecedentes/hábitos

Protocolos

Nombre	Hoy	Pend...
Evaluación del Desarrollo	100	100
HCP-16	17	17
EVOLUCION DEL ADULTO	14	14

Hoja de Problemas

Módulo: Consulta Clínica [3.4.31] Centro: CENTRO DE SALUD DE FORMACIÓN

CÓDIGOS CIE-10 DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL (PANAMÁ)

REPUBLICA DE PANAMÁ
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO DE SALUD
CIRCULAR DIPLAN-055/REGES-010

PARA: Directores Regionales de Salud
Planificadores Regionales de Salud
Jefes Regionales y Locales de Registros y Estadísticas de Salud

DE: 
Magister ALVIS M. RUILOBA V
Jefe Nacional de Registro y Estadísticas de Salud

P.C.: 
Dr. LUISA GARRIDO S.
Directora Nacional de Planificación de Salud

ASUNTO: Registro de la Atención Integral de Salud del Adulto y Adulto Mayor (PAM) en las acciones de Vigilancia de las Enfermedades no Transmisibles-ENT
Instalable del Sistema de Información de Estadística SIES, para el registro de la Iniciativa Hearts.

FECHA: 11 de septiembre del 2019

CIRCULAR N°365/DGSP/CSSAAM/2019

PARA: Directores Regionales
Directores Médicos de Hospitales Regionales
Coordinadoras Regionales de Adultos
Coordinadores Regionales de Epidemiología
Coordinadores Locales de Adultos
Jefes Regionales de Deptos. de Registros y Estadísticas de Salud
Jefes Locales de Registro y Estadística de Salud

DE: 
DRA. NADJA L. PORCELL IGLESIAS
Directora General de Salud Pública

ASUNTO: Actualización de Códigos de Tablas Maestras actualizados en el Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES)

FECHA: 29 DE OCTUBRE DE 2019



Nota No. 176/SDGSP/CSSAAM-

I10.5 Hipertensión Esencial (Pre hipertensión)

I10.0 Hipertensión Esencial Controlada

I10.1 Hipertensión Esencial (Estadio I)

I10.2 Hipertensión Esencial (Estadio II)

R73.0 Anormalidades en la prueba de tolerancia a la glucosa (Prediabetes)

E88.9 Trastorno metabólico, no especificado (Síndrome metabólico)

El presente documento y sus contenidos son de carácter informativo y no constituyen un diagnóstico de riesgo.

En la CIE 10 se crearon los siguientes códigos para no transmisibles:

I10.5 Hipertensión Esencial (Pre hipertensión)

I10.0 Hipertensión Esencial Controlada

I10.1 Hipertensión Esencial (Estadio I)

I10.2 Hipertensión Esencial (Estadio II)

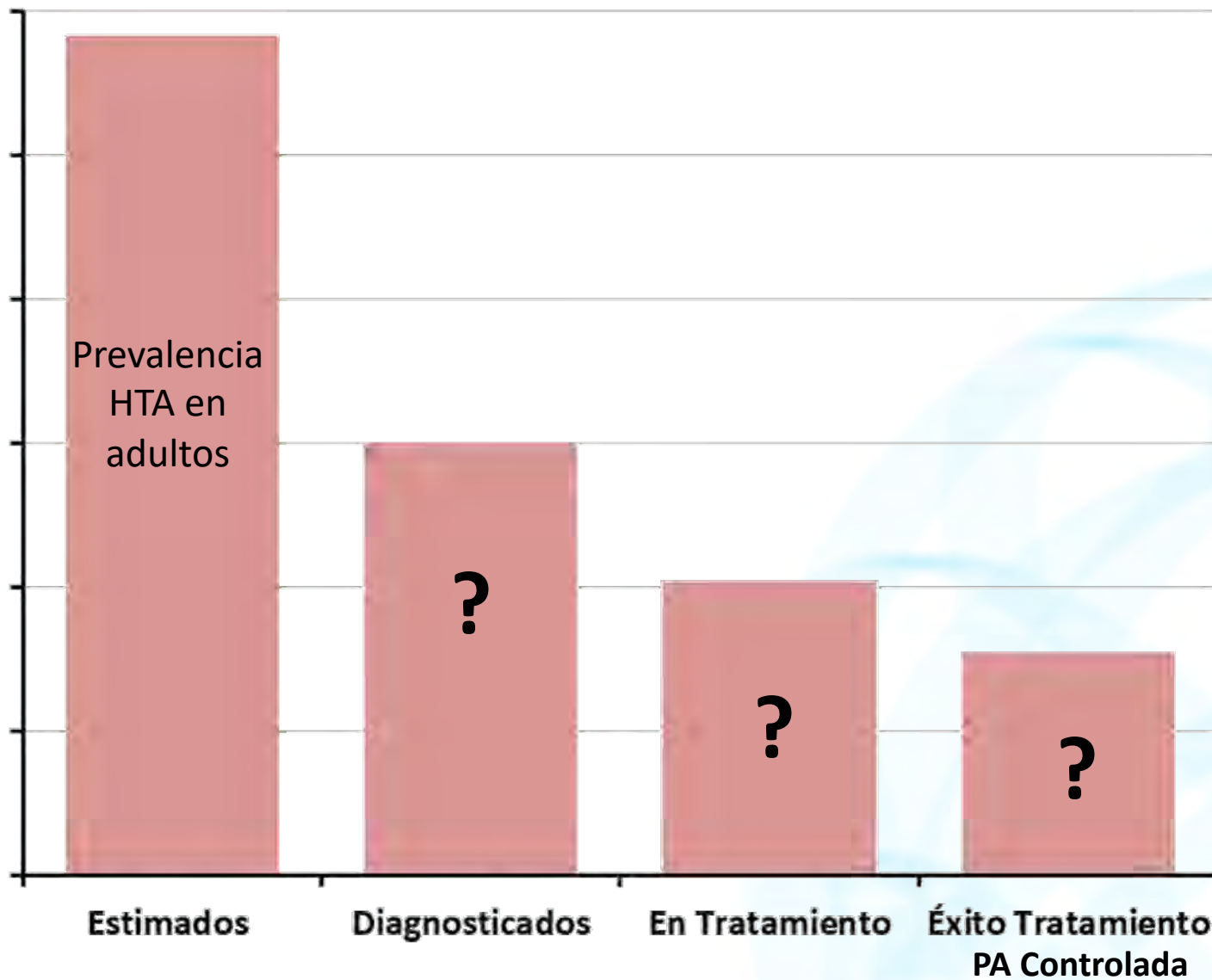
R73.0 Anormalidades en la prueba de tolerancia a la glucosa (Prediabetes)

E88.9 Trastorno metabólico, no especificado (Síndrome metabólico)

Hipertensión Arterial en Panamá

Población del país 2017 (INEC)	4.200.000
Población mayor de 20 años	2.700.000
Prevalencia de hipertensión arterial en Panamá (ENSCAVI)	22%
No. estimado de hipertensos	594.000
No. de inscritos en el programa de hipertensión	?
No. de hipertensos pendientes por ser captados por parte del programa	?
No. de pacientes en tratamiento	?
No. de pacientes hipertensos en tratamiento controlados (normotensos)	?

Hipertensión Arterial – S (Monitoreo)



INDICADORES DE EVALUACIÓN

1. INDICADORES DE CONTROL DE GESTIÓN DEL PROGRAMA

1.1 INDICADORES DE CAPTACIÓN (**Detección** y Diagnóstico)

1.2 INDICADORES DE SEGUIMIENTO (Tratamiento y **Éxito**)

2. INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS (*Impacto*)

2.1 INCIDENCIA

2.2 MORTALIDAD

Centro de Salud Nuevo Chorrillo – Panamá Oeste



Áreas geográficas de implementación de HEARTS

Centro de Salud Nuevo Chorrillo – Panamá Oeste



Áreas geográficas de implementación de HEARTS

Centro de Salud Nuevo Chorrillo – Panamá Oeste



Áreas geográficas de implementación de HEARTS

- 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.



HEARTS en Las Américas – OPS

<https://bit.ly/2vMUc6s>

The screenshot shows a web browser displaying the OPS website. The URL in the address bar is paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15056:hearts-in-the-americas&Itemid=3465&lang=es. The page features the OPS logo and a navigation menu with items like 'Temas', 'Programas', 'Prensa', 'Publicaciones', 'Datos', 'Países y Centros', 'Cuerpos Directivos', and 'Acerca de OPS'. The main content area is titled 'HEARTS en las Américas' and includes a sidebar with various health topics. The central text describes the HEARTS initiative, led by the WHO, aimed at reducing the burden of cardiovascular diseases in the Americas. At the bottom, there are buttons for 'Materiales técnicos' and 'Publicaciones', and a link to the 'Paquete técnico HEARTS'.

Inicialmente > Enfermedades no transmisibles y salud mental > Noncommunicable Diseases, Violence, and Injury Prevention > El enfoque de alto riesgo > HEARTS en las Américas

Enfermedades no transmisibles

Enfermedades no transmisibles

Enfermedades cardiovasculares

Cáncer

Diabetes

Enfermedad Renal Crónica

Política en ENT

Manejo Integrado de Enfermedades

Publicaciones sobre el Manejo de las ENT

Vigilancia y monitoreo de ENT

Cursos Virtuales

Página principal de NMH

HEARTS en las Américas

HEARTS

EN LAS AMÉRICAS

HEARTS es una iniciativa liderada por la Organización Mundial de la Salud donde participan diversos actores globales: entre ellos los Centros de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) y la iniciativa Resolve to Save Lives, las Sociedades Internacionales de Hipertensión y de Nefrología, la Liga Mundial de Hipertensión y las Federaciones Mundiales de Diabetes y del Corazón. En nuestra Región, el departamento de enfermedades no transmisibles y salud mental de la OPS coordina HEARTS en las Américas la cual disemina las mejores prácticas para la prevención y el manejo de las enfermedades cardiovasculares para impactar positivamente sobre la carga atribuible a estas enfermedades y avanzar hacia la consecución de los objetivos de desarrollo sostenible 2030.

HEARTS en la Américas es una iniciativa de los países, liderado por los Ministerios de Salud con participación de los actores locales y acompañado técnicamente por la OPS, que busca integrarse armónica y progresivamente a los servicios de salud ya existentes para promover la adopción de las mejores prácticas mundiales en la prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares (ECV) y, modificar el desempeño de los servicios a través del mejor control de la hipertensión y la promoción de la prevención secundaria con énfasis en la atención primaria de salud.

Materiales técnicos

Publicaciones

Paquete técnico HEARTS

Paquete técnico HEARTS – OPS (Módulos)

<https://bit.ly/2PWIUUH>

The screenshot shows the OPS website interface. At the top, there are logos for the Organización Panamericana de la Salud and the Organización Mundial de la Salud, along with the large 'OPS' logo. Social media icons for Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn, YouTube, and RSS are present, along with language options for English and Español, and a search bar. A navigation menu includes links for Temas, Programas, Prensa, Publicaciones, Datos, Países y Centros, Cuerpos Directivos, and Acerca de OPS. The breadcrumb trail reads: Inicio > Enfermedades no transmisibles y salud mental > Noncommunicable Diseases > El enfoque de alto riesgo > Paquete técnico HEARTS.

Enfermedades no transmisibles

- Enfermedades no Transmisibles
- Enfermedades cardiovasculares
- Cáncer
- Diabetes
- Enfermedad Renal Crónica
- Política en ENT
- Manejo Integrado de Enfermedades
- Publicaciones sobre el Manejo de las ENT
- Vigilancia y monitoreo de ENT
- Cursos Virtuales
- Página principal de NMH

Paquete técnico HEARTS

El paquete técnico HEARTS aporta un enfoque estratégico para mejorar la salud cardiovascular, y está compuesto por seis módulos y una guía de implementación. Este paquete brinda apoyo a los ministerios de salud para fortalecer el manejo de las ECV en los establecimientos de atención primaria. Los módulos prácticos y un abordaje paso a paso, están basados en un documento técnico que proporciona la justificación y el marco para este enfoque integrado para el manejo de las ENT.

El paquete técnico HEARTS es parte de la más amplia Iniciativa Global Hearts, que incluye otros dos paquetes técnicos para la prevención de las ECV.

H	E	A	R	T	S
Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes	Evidencia: protocolos clínicos basados en la evidencia	Acceso a medicamentos y tecnologías esenciales	Riesgo cardiovascular: manejo de las ECV basado en la estratificación del riesgo	Trabajo basado en equipos multidisciplinares	Sistemas de monitoreo
Este módulo incluye información sobre los	Un conjunto de protocolos para estandarizar el	Información sobre medicamentos y		Orientaciones y ejemplos acerca de la atención basada en equipos multidisciplinares	Información acerca de cómo monitorear e informar acerca de la prevención y el mane

CURSOS VIRTUALES HEARTS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA DE LA OPS

1. Implementación del paquete técnico de HEARTS en atención primaria de salud:

<https://bit.ly/2QVZ8Lp>



Implementación del paquete técnico de HEARTS en APS

mooc.campusvirtualsp.org/enrol/index.php?id=92

Google Translate OMS | TB OPS | TB PAHO/WHO International Civil S... Google URL Shorte... Free Online Docum... Acortar direcciones... Traductor OPS Home - PubMed ...



Jorge Victoria



Home Regional Portal PAHO WHO My courses

Search courses



Home > Courses > HEARTS-ENG-2019 > Enrol me in this course > Enrolment options

- Administration
- Course administration
 - Enrol me in this course

Enrolment options

Virtual Course on the Implementation of the HEARTS Technical Package in Primary Health Care



INTRODUCTION:

The Global HEARTS initiative of the World Health Organization (WHO) aims to improve practices in the control of cardiovascular diseases in the primary care level through the use of four technical packages: MPOWER for tobacco control, SHAKE for the reduction of salt consumption, REPLACE for the elimination of trans fat, and HEARTS for the clinical management of hypertension, diabetes and dyslipidemia, with the emphasis on the modification of lifestyle (http://www.who.int/cardiovascular_diseases/hearts/en/). HEARTS prioritizes the systematic management of hypertension through effective and low-cost diagnostic and therapeutic interventions.

The course consists of 12 modules, from module III to XI each will be composed of 5 parts: 1) Module introduction and main concepts based on a presentation by a qualified speaker with experience with HEARTS initiative, 2) Learning capsules consisting of short learning videos called "capsules" and other didactic material already done from the previous courses on Secondary prevention of cardiovascular diseases in PHC level and Diagnosis and management of hypertension for primary health care providers, both courses already launched in the VCPH, 3) Clinical exercise, 4) Recommended reading: include the most important references that should be read to complement the learning process of the module, and 5) Evaluation, composed of 5 to 10 multiple choice questions that cover everything related to theoretical, practical and reading material.

INTENDED AUDIENCE

This course is intended for primary care physicians, nurses, and others health workers, such as nutritionists, social workers, psychologists and other members of primary care team and health care managers.

Additionally, faculty at health sciences programs, including medicine, nursing, public health, are encouraged to make the course available to their students or to embed it in appropriate courses.

COURSE FORMAT

CURSOS VIRTUALES HEARTS

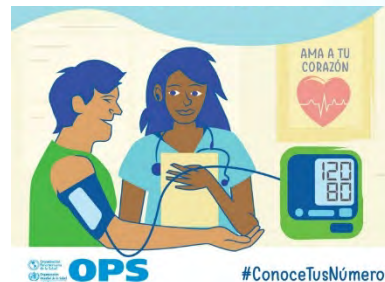
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA DE LA OPS

1. Manejo de la Hipertensión Arterial:

<https://mooc.campusvirtualesp.org/enrol/index.php?id=2>

2. Prevención Secundaria en Hipertensión Arterial:

<https://mooc.campusvirtualesp.org/enrol/index.php?id=35>



"SIN PRISA
PERO SIN
PAUSA."

Jorge E. Victoria R.



+507.202.7800

+507.6898.6930



victoriaj@paho.org



Jorge Victoria



Jorge E. Victoria R.



Ciudad de Panamá



www.paho.org/pan

GRACIAS

