



Herramientas para la Implementación de HEARTS

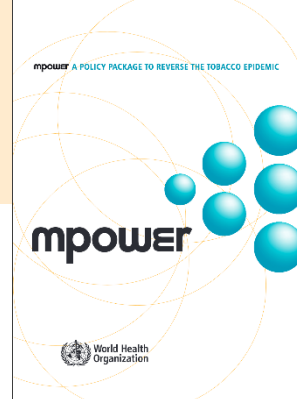
Gloria Giraldo, MSP, DrPH (c)
Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS
Washington, D.C.

Objetivos

- Revisar de los recursos en línea de la Iniciativa HEARTS
- Demostrar como navegar a través del curso en la plataforma del Campus Virtual.

Antecedentes

- La Iniciativa Global Hearts de la OMS persigue mejorar las prácticas en el control de las enfermedades cardiovasculares en el primer nivel de atención a través del uso de cuatro paquetes técnicos:
 - 1) **MPOWER** para el control de tabaco,
 - 2) **SHAKE** para la reducción del consumo de sal,
 - 3) **REPLACE** para la eliminación de las grasas trans
 - 4) **ACTIVE** para la reducción de la inactividad física, y
 - 5) **HEARTS** para el manejo clínico de la hipertensión arterial, la diabetes y la dislipidemia.



HEARTS

Módulos del paquete técnico HEARTS

HEARTS

Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud



Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes



HEARTS

Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud



Evidencia: protocolos de tratamiento clínico basados en la evidencia



HEARTS

Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud



Acceso a medicamentos y tecnologías esenciales



HEARTS

Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud



Trabajo basado en equipos multidisciplinarios



HEARTS

Paquete técnico para la gestión de las enfermedades cardiovasculares en la Atención Primaria de Salud



Sistemas de monitoreo



HEARTS

Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud



Guía de implementación



Audiencia diana

- Los recursos están dirigidos al siguiente personal de la salud:
 - Médicos de atención primaria
 - Enfermeras (os) de atención primaria
 - Administradores de programas de salud pública
 - Nutricionistas, trabajadores sociales, psicólogos y otros miembros del equipo de atención primaria.

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 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 trasmisibles 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

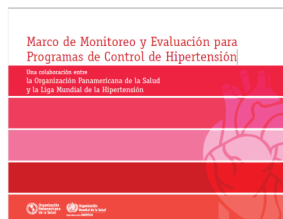
Publicaciones

Paquete técnico HEARTS

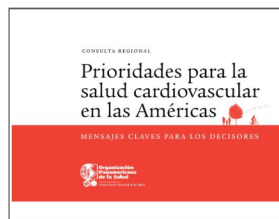


Publicaciones

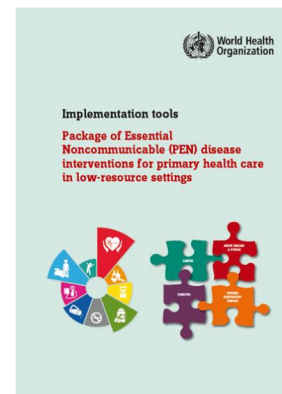
Paquete técnico HEARTS



Marco de monitoreo y evaluación para programas de control de hipertensión



Consulta regional: Prioridades para la salud cardiovascular en las Américas (2011)



Implementation tools: Package of Essential Noncommunicable (PEN) disease interventions for primary health care in low-resource settings (solo en inglés)

Cursos virtuales

Curso virtual sobre la implementación del paquete técnico HEARTS en la Atención Primaria de Salud

Español | Inglés



Manejo de la hipertensión para equipos de atención primaria



Prevención secundaria de enfermedades cardiovasculares



Medición de la presión arterial

Un factor crucial para el diagnóstico y el manejo de la hipertensión es la correcta medición de la presión arterial.

Más información



Eventos

4 de septiembre del 2019 - Perú: Lanzamiento de HEARTS

12-13 de agosto del 2019 - Ecuador: Reunión Nacional de la Iniciativa HEARTS

Agosto del 2019 - Panamá: Taller de Implementación de la iniciativa HEARTS en la Regiones de Salud de Veraguas y Coclé/ Taller de Implementación de la iniciativa HEARTS en la Regiones de Salud de Veraguas y Coclé

23 de julio del 2019 - Lanzamiento del Curso Virtual sobre la Implementación del paquete técnico HEARTS en la atención primaria de salud 23 de julio del 2019

14-17 de mayo del 2019 - HEARTS Taller regional: Punta Cana (Mayo 2019)

Otros paquetes técnicos de la Iniciativa Global HEARTS

MPOWER: Paquete técnico para abatir la epidemia mundial de tabaquismo

ACTIVE: Paquete técnico para aumentar la actividad física (solo inglés)

SHAKE: Paquete técnico para la reducción de la sal (solo inglés)

REPLACE: Paquete técnico para eliminar las grasas trans de producción industrial del suministro mundial de alimentos

Socios

RESOLVE to Save Lives

CDC - Global Noncommunicable diseases

Videos

Videos técnicos

BUENAS PRÁCTICAS

PRIMERA CONSULTA

Tomar las mediciones en los dos brazos y posteriormente seguir usando el brazo con la medición más alta.

SEGUIMIENTO

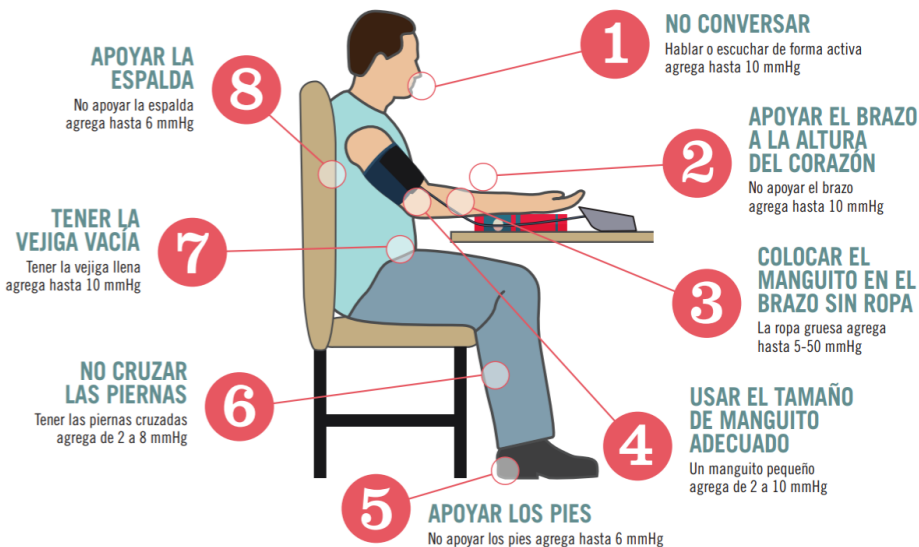
En cada consulta se deben tomar al menos dos mediciones y calcular el promedio.

PREPARACIÓN DEL PACIENTE ANTES DE MEDIR LA PRESIÓN ARTERIAL

- ★ Descansar en una silla, en un ambiente tranquilo durante 5 minutos.
- ★ Tener la vejiga vacía.
- ★ No haber comido, ingerido bebidas con cafeína, fumado ni haber practicado ninguna actividad física en los 30 minutos anteriores a la toma de la presión arterial.

✓ Tome la presión arterial en un ambiente tranquilo, con privacidad y temperatura adecuada.

IDEALMENTE, USE DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS VALIDADOS PARA EL BRAZO



AUSCULTACIÓN. Si este es el único método disponible, asegúrese de preparar al paciente como se indica en la parte superior.

- ♥ La cámara inflable del brazalete debe cubrir a lo ancho aproximadamente 40% de la circunferencia del brazo y a lo largo debe ser aproximadamente 80-100% de la circunferencia del brazo.
- ♥ Para la auscultación, el borde inferior del manguito debe estar de 2 a 3 cm por encima del pliegue del codo y el tubo o marca para denotar

- la arteria debe estar centrada sobre la arteria braquial.
- ♥ Para hacer la auscultación, coloque el manguito a la altura del corazón.
- ♥ Lleve el medidor rápidamente 30 mmHg por encima del nivel en el que desaparece el pulso braquial o radial, ponga la campana del estetoscopio sobre el centro de la arteria braquial, permita

- que el manguito se desinfla a un ritmo de aproximadamente 2 mmHg por latido del corazón y registre la presión sistólica (al escuchar los sonidos de Korotkoff) y diastólica (al dejar de escuchar los sonidos de Korotkoff).
- ♥ Registre el valor exacto de la presión arterial sistólica y diastólica sin redondear el dígito terminal.



HEARTS EN LAS AMÉRICAS

PROTOCOLO DE TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN

Nombre del país

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.

PASO 3 Después de 4 semanas Si persiste ≥ 140 o ≥ 90

PASO 4 Después de 4 semanas Si persiste ≥ 140 o ≥ 90

PASO 5 Después de 4 semanas Si persiste ≥ 140 o ≥ 90

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** al paciente a un especialista.

TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO 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.
- Si hay sobrepeso, perder peso.
- Seguir una dieta saludable para el corazón:
 - Consumir menos de una cucharadita de sal al día.
 - Consumir 25 porciones de hortalizas/ frutas 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.

NORMAS PARA PACIENTES ESPECÍFICOS

- 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.
 - El objetivo de PA es de $<130/80$ mmHg en los pacientes con diabetes, enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular o enfermedad renal crónica.
- Estadías:**
 - Añadir estadías en todos los pacientes de alto riesgo cardiovascular con independencia de sus niveles de colesterol e de LDL colesterol.
 - Añadir estadías en los ≥ 40 años con riesgo cardiovascular moderado, con colesterol total ≥ 3 mmol/L (120 mg/dl) o con LDL colesterol ≥ 3 mmol/L (120 mg/dl).
 - Añadir estadías en los ≥ 40 años con riesgo cardiovascular bajo, con colesterol total ≥ 8 mmol/L (320 mg/dl).
- Aspirina:** Añadir aspirina en todos los pacientes de alto riesgo cardiovascular a menos que tengan contraindicaciones específicas.
- Los pacientes con enfermedad coronaria y enfermedad cerebrovascular son titulares de prevención secundaria según protocolo aprobado en el país.

PRECAUCIONES

- Duréticos:** pueden producir hipotensión y pueden tener efectos desfavorables en los niveles de fósforo y glucosa.
- El uso de bloqueadores de canales de calcio puede producir un edema menor en hasta 20% de los pacientes, en especial con la dosis alta, si no se está utilizando un IECA u un ARA.
- Comportar un pequeño riesgo de angiotensión:** el riesgo de mayor en las personas afrodescendientes (esto no se observa en los ARA).
- Los IECA (y los ARA) no deben administrarse a mujeres que estén o puedan quedar embarazadas.**
- Riesgo de hipotensión:** especialmente si el paciente tiene una enfermedad renal crónica.

Última actualización:

HEARTS EN LAS AMÉRICAS

PROTOCOLO DE TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN

Nombre del país

PROTOCOLO ACCEPTABLE

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, [añadir la recomendación nacional que puede ser verificar la lectura al día siguiente y si persiste, iniciar tratamiento]

PASO 3 Después de 4 semanas Si persiste ≥ 140 o ≥ 90

PASO 4 Después de 4 semanas Si persiste ≥ 140 o ≥ 90

PASO 5 Después de 4 semanas Si persiste ≥ 140 o ≥ 90

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** al paciente a un especialista.

TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO 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.
- Si hay sobrepeso, perder peso.
- Seguir una dieta saludable para el corazón:
 - Consumir menos de una cucharadita de sal al día.
 - Consumir 25 porciones de hortalizas/ frutas 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.

Este protocolo se basa en las recomendaciones del protocolo HEARTS de la OMS y ha sido aprobado por el [Ministerio de Salud de país] y endosado por las siguientes organizaciones [listar el nombre]

NORMAS PARA PACIENTES ESPECÍFICOS

- 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.
 - El objetivo de PA es de $<130/80$ mmHg en los pacientes con diabetes, enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular o enfermedad renal crónica.
- Estadías:**
 - Añadir estadías en todos los pacientes de alto riesgo cardiovascular con independencia de sus niveles de colesterol e de LDL colesterol.
 - Añadir estadías en los ≥ 40 años con riesgo cardiovascular moderado, con colesterol total ≥ 3 mmol/L (120 mg/dl) o con LDL colesterol ≥ 3 mmol/L (120 mg/dl).
 - Añadir estadías en los ≥ 40 años con riesgo cardiovascular bajo, con colesterol total ≥ 8 mmol/L (320 mg/dl).
- Aspirina:** Añadir aspirina en todos los pacientes de alto riesgo cardiovascular a menos que tengan contraindicaciones específicas.
- Los pacientes con enfermedad coronaria y enfermedad cerebrovascular son titulares de prevención secundaria según protocolo aprobado en el país.

PRECAUCIONES

- Duréticos:** pueden producir hipotensión y pueden tener efectos desfavorables en los valores de fósforo y glucosa.
- El uso de bloqueadores de los canales de calcio puede producir un edema menor en hasta 20% de los pacientes, en especial con la dosis alta, si no se está utilizando un IECA u un ARA.
- Los IECA (y los ARA) no deben administrarse a mujeres que estén o puedan quedar embarazadas.**
- Riesgo de hipotensión:** especialmente si el paciente tiene una enfermedad renal crónica.

Última actualización: DD/MM/AA

HEARTS EN LAS AMÉRICAS

PROTOCOLO DE TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN

Nombre del país

PROTOCOLO PREFERIDO

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, [añadir la recomendación nacional que puede ser verificar la lectura al día siguiente y si persiste, iniciar tratamiento]

PASO 3 Después de 4 semanas Si persiste ≥ 140 o ≥ 90

PASO 4 Después de 4 semanas Si persiste ≥ 140 o ≥ 90

PASO 5 Después de 4 semanas Si persiste ≥ 140 o ≥ 90

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** al paciente a un especialista.

TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO 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.
- Si hay sobrepeso, perder peso.
- Seguir una dieta saludable para el corazón:
 - Consumir menos de una cucharadita de sal al día.
 - Consumir 25 porciones de hortalizas/ frutas 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.

Este protocolo se basa en las recomendaciones del protocolo HEARTS de la OMS y ha sido aprobado por el [Ministerio de Salud de país] y endosado por las siguientes organizaciones [listar el nombre]

NORMAS PARA PACIENTES ESPECÍFICOS

- 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.
 - El objetivo de PA es de $<130/80$ mmHg en los pacientes con diabetes, enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular o enfermedad renal crónica.
- Estadías:**
 - Añadir estadías en todos los pacientes de alto riesgo cardiovascular con independencia de sus niveles de colesterol e de LDL colesterol.
 - Añadir estadías en los ≥ 40 años con riesgo cardiovascular moderado, con colesterol total ≥ 3 mmol/L (120 mg/dl) o con LDL colesterol ≥ 3 mmol/L (120 mg/dl).
 - Añadir estadías en los ≥ 40 años con riesgo cardiovascular bajo, con colesterol total ≥ 8 mmol/L (320 mg/dl).
- Aspirina:** Añadir aspirina en todos los pacientes de alto riesgo cardiovascular a menos que tengan contraindicaciones específicas.
- Los pacientes con enfermedad coronaria y enfermedad cerebrovascular son titulares de prevención secundaria según protocolo aprobado en el país.

PRECAUCIONES

- Duréticos:** pueden producir hipotensión y pueden tener efectos desfavorables en los valores de fósforo y glucosa.
- El uso de bloqueadores de los canales de calcio puede producir un edema menor en hasta 20% de los pacientes, en especial con la dosis alta, si no se está utilizando un IECA u un ARA.
- Los IECA (y los ARA) no deben administrarse a mujeres que estén o puedan quedar embarazadas.**
- Riesgo de hipotensión:** especialmente si el paciente tiene una enfermedad renal crónica.

Última actualización: DD/MM/AA

Videos

Videos técnicos



Resolve to Save Lives - Protocolo simplificado de tratamiento (subtítulos en español)



Resolve to Save Lives - Automated Digital Blood Pressure Devices

Historias del corazón



Cali (Colombia)



Chile

Historias del corazón



PUBLICACIONES CIENTIFICAS

Article title	Journal	Publication Date/ Status	Link to article
<i>Challenges and Opportunities to Scale Up Cardiovascular Disease Secondary Prevention in Latin America and the Caribbean</i>	<i>Global Heart</i>	<i>June 2018</i>	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211816017300480?via%3Dihub
Monitoring and evaluation framework for hypertension programs. A collaboration between the Pan American Health Organization and World Hypertension League	<i>Journal of Clinical Hypertension</i>	<i>June 2018</i>	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jch.13307
<i>The American College of Cardiology/American Heart Association 2017 hypertension guideline: Implications for incorporation in Latin America, the Caribbean, and other resource-limited settings</i>	<i>Journal of Clinical Hypertension</i>	<i>July 2018</i>	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jch.13343
<i>Reflection on modern methods: years of life lost due to premature mortality—a versatile and comprehensive measure for monitoring non-communicable disease mortality</i>	<i>International Journal of Epidemiology</i>	<i>Jan 2019</i>	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6693813/
<i>Fixed-dose combination pharmacologic therapy to improve hypertension control worldwide: Clinical perspective and policy implications</i>	<i>Journal of Clinical Hypertension</i>	<i>Jan 2019</i>	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jch.13426
<i>The burden of hypertension in Cuba</i>	<i>The Lancet Public Health</i>	<i>Feb 2019</i>	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468266718302342?via%3Dihub

INICIO

Cursos de autoaprendizaje

Estos cursos son de libre acceso, puede completarlos a su propio ritmo sin tiempos definidos y de manera autónoma. Cuando se trata de destinatarios específicos el acceso estará cerrado a nuevas matriculaciones.

Idiomas

Español

Nombre del curso

Categoría de tema

- Cualquiera -

Virus respiratorios emergentes, incluido el COVID-19:...



Género y Salud: Conocimiento, Análisis y Acción - 2020



Introducción a la Comunicación Científica en Ciencias de la...



Implementación del paquete técnico HEARTS en la Atención...



editar

La salud de la mujer y el embarazo: enfoques integrales...



Diálisis Peritoneal para el Equipo Multidisciplinario del...



editar

HEARTS

Curso virtual sobre la implementación del paquete técnico HEARTS en la Atención Primaria de Salud



OPS



**Organización
Mundial de la Salud**

Formato del curso en la plataforma del CVSP de la OPS

SÍGUENOS EN
facebook
twitter
YouTube

Bienvenidos al Aula Virtual de Cursos Online Masivos y Abiertos de Salud Pública

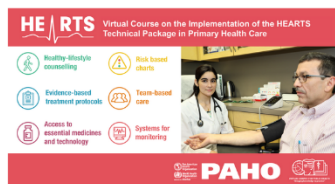
- Cursos de autoaprendizaje
- Cursos tutoriados
- Cursos de países
- Cursos en convocatoria
- Materiales educativos de cursos finalizados

Existen dos versiones

- 1) Español
- 2) Inglés

Mis cursos

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/heart/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.

Audiencias

- A nivel nacional
 - Formuladores de políticas públicas para las enfermedades no transmisibles en los ministerios de salud
- A nivel subnacional
 - Directores, coordinadores o gerentes de programas de enfermedades no trasmisibles encargados servicios de salud.
- A nivel de la atención primaria
 - Gerentes, directores o coordinadores de centros, puestos de salud o instituciones que prestan servicios de salud y todo el personal medico, enfermería, nutrición, farmaceuticos
- Se recomienda como herramienta educativa a nivel universitario en los programas de ciencias de la salud, como medicina, enfermería y salud pública.
- Algunos módulos son apropiados para gestores de salud a nivel administrativo.



Docentes del curso

Los docentes son expertos en el campo de la salud pública, cardiología, gerencia de programas de salud pública, evaluación y ciencia de la implementación de todos los niveles de diversos sistemas de salud de más de 10 países.

Estructura del curso

Módulo V. Acceso a medicinas esenciales y tecnología

[Volver al curso](#) | [Pantalla completa](#)



Contenido académico

Módulo	Presentación Conceptos principales	Cápsulas de aprendizaje
I	Introducción al curso	Carga global de las enfermedades cardiovasculares y estrategias para la reducción de factores de riesgo.
II	Descripción de la Iniciativa Global HEARTS	Descripción de los paquetes técnicos: <ol style="list-style-type: none"> 1. MPOWER 2. SHAKE 3. REPLACE 4. ACTIVE
III	(H) Hábitos y estilo de vida saludable: Asesoramiento	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tabaquismo, diagnóstico y cesación 2) Estrategias poblacionales para reducción del consumo de sal 3) Entrevista motivacional
IV	(E) Protocolos de tratamiento basados en la evidencia	<ol style="list-style-type: none"> 1) Dosis fja combinada 2) Experiencia de Kaiser Permanente en California 3) Diabetes, prevención secundaria



Contenido académico

Módulo	Presentación Conceptos principales	Cápsulas de aprendizaje
V	(A) Acceso a medicinas esenciales y tecnología	<ol style="list-style-type: none"> 1) El fondo estratégico 2) Medicamentos esenciales
VI	(R) Abordaje del riesgo cardiovascular	<ol style="list-style-type: none"> 1) Puntos claves del estudio HOPE 2) Estrategias para la evaluación efectiva del riesgo cardiovascular
VII	(T) Cuidados basados en el equipo de salud	<ol style="list-style-type: none"> 1) Importancia del papel de los equipos de APS 2) Estudio sobre el control de la HTA entre trabajadores de la salud de Argentina
VIII	(S) Sistemas de monitoreo	<ol style="list-style-type: none"> 1) Recolección de datos y herramientas para reporte



Contenido académico

Módulo	Presentación Conceptos principales	Cápsulas de aprendizaje
IX	Implementación: Perspectivas desde el macro nivel.	<ul style="list-style-type: none"> Estrategias de expansión de la Iniciativa HEARTS
X	Implementación e investigación: La ciencia de la implementación	<ul style="list-style-type: none"> Ética de la investigación en implementación
XI	Costo	<ul style="list-style-type: none"> El valor de la disponibilidad y alcance de los medicamentos antihipertensivos
XII	Conclusiones generales del curso. Panel de discusión con los expertos y coordinadores	

Como navegar en el curso

Módulo V. Acceso a medicinas esenciales y tecnología

[Volver al curso](#) | [Pantalla completa](#)



Presentación y conceptos principales

Módulo V. Acceso a medicinas esenciales y tecnología

[Volver al curso](#) | [Pantalla completa](#)

The screenshot shows a video player interface. At the top left, there is a home icon and a video title: "Dr. Prashant Yadav - Acceso a medicamentos y tecnolo...". To the right of the title are icons for "Ver más tarde" and "Compartir". A small video thumbnail of the speaker is visible in the top right corner. The main content of the slide is a title "Acceso a medicamentos y tecnologías esenciales" in red, followed by the speaker's name "Dr. Prashant Yadav" and his affiliation "Conferenciante, Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard Estados Unidos de América". At the bottom of the slide are the logos for OPS (Organización Panamericana de la Salud) and OMS (Organización Mundial de la Salud). The video player is set against a red background with a home icon in the top left and a close icon in the top right. At the bottom left of the red background is the "HEARTS" logo, and at the bottom right is the text "Apoyo conceptual" with a right-pointing arrow.

Cápsulas de aprendizaje

Módulo V. Acceso a medicinas esenciales y tecnología

[Volver al curso](#) | [Pantalla completa](#)



Apoyo conceptual

Haga clic en cada cápsula para ver el video



HEARTS

El Fondo Estratégico

Apoyando el acceso a medicamentos e insumos para la salud pública en la Región de las Américas

Nora Giron Aguilar
Asesora Regional HSS/SF
OPS/OMS
USA

OPS Organización Mundial de la Salud

HEARTS

La importancia de usar dispositivos validados para medir la presión arterial en el programa HEARTS

Professor James Sharman
Instituto Menzies para la Investigación Médica
Universidad de Tasmania, Hobart, Australia

OPS Organización Mundial de la Salud

HEARTS

MEDICAMENTOS ESENCIALES

PATRICIO LÓPEZ JARAMILLO MD PhD
Research Director, FOSCAL
Medical School, Universidad de Santander (UDSES)
Bucaramanga, Colombia
Visiting Professor, Egeanos Egeanos Medical School, UTE University
Gaitán, Ecuador

OPS Organización Mundial de la Salud

Ejercicio práctico de evaluación

Módulo V. Acceso a medicinas esenciales y tecnología

[Volver al curso](#) | [Pantalla completa](#)

Organice los seis pasos del ciclo de recepción y pedido. Arrastre las cajas de color para ordenar los pasos según su número a la derecha, y luego presione el botón en la parte inferior para revisar su respuesta.

Control de inventario

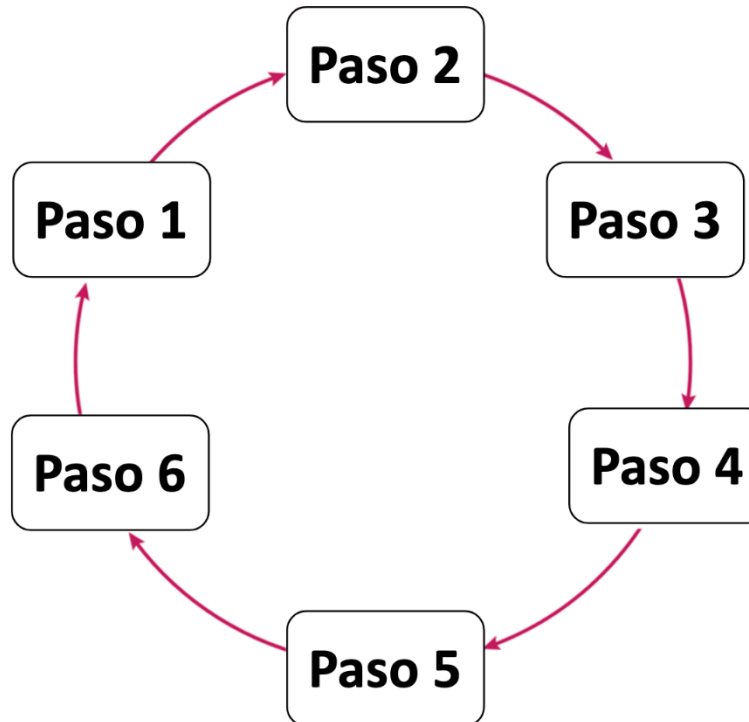
Dispensación a partir de las existencias

Registro y notificación de consumos

Solicitud o pedido

Recibo e inspección

Almacenamiento apropiado



ENVIAR ✓

Lectura recomendada o complemento bibliográfico



Administración

- Administración de carpeta
 - Permisos
 - Registros
- Administración del curso

Complemento bibliográfico Módulo V

En esta carpeta usted puede descargar el PDF de las presentaciones y la literatura recomendada.

- _modulo-V-A-acceso-a-medicamentos-prashant-yadav.pdf
- _Paquete técnico A - Acceso a medicamentos y tecnologías esenciales.pdf
- modulo-V-capsula-fondo-estrategico-medicamentos-nora-giron.pdf
- modulo-V-capsula-importancia-dispositivos-validados-medir-presion-arterial-james-sharman.pdf
- modulo-V-capsula-medicamentos-esenciales-lopez-jaramillo.pdf

Descargar carpeta

Evaluación



Navegación por el cuestionario



Terminar intento...

Comenzar una nueva previsualización

Administración

Administración del cuestionario

Vista previa

Resultados

Permisos

Registros

Administración del curso

Pregunta 1

Sin responder aún

Puntúa como 1,00

Marcar pregunta

Las siguientes consideraciones son necesarias para asegurar la rendición de cuentas, **excepto**:

Seleccione una:

- a. Mantener todos los documentos y registros
- b. Cuando el tiempo lo permita, tratar de calcular las mediciones del desempeño para su centro de salud
- c. Deben efectuarse regularmente inventarios rotatorios para asegurar que la cantidad de medicamentos que hay realmente en existencia coincida con la cantidad del medicamento que el centro de salud debe tener disponible, según lo indicado en los registros de existencias
- d. La refrigeración de la insulina no es importante para mantener la estabilidad
- e. Efectuar auditorías y mantener la supervisión

Pregunta 2

Sin responder aún

Puntúa como 1,00

Marcar pregunta

¿Cuál de estos factores **no** afecta el acceso a los medicamentos esenciales?

Seleccione una:

- a. Selección racional
- b. Precios asequibles
- c. Financiamiento sostenible
- d. Prestadores de atención primaria de salud bien dispuestos
- e. Sistemas de salud fiables y cadena de suministro eficaz



Tipos de certificados

Nº y nombre del módulo	Tipo de certificado		Evaluación
	Tipo A: Para personal clínico, médicos y enfermería	Tipo B Para personal de gestión y administración en salud	
0) Saludos de bienvenida	✓	✓	No
I) Estructura y contenido del curso	✓	✓	No
II) Descripción de la Iniciativa Global HEARTS	✓	✓	No
III) Hábitos y estilos de vida saludables: Asesoramiento para los pacientes	✓		Si
IV) Protocolos de tratamiento basados en la evidencia	✓		Si
V) Acceso a medicamentos y tecnología esenciales	✓	✓	Si
VI) Evaluación de factores de riesgo	✓		Si
VII) Cuidados basado en el equipo de salud	✓	✓	Si
VIII) Sistemas de monitoreo	✓	✓	Si
IX) Implementación: Perspectivas desde el macro nivel.		✓	Si
X) Implementación e investigación		✓	Si
XI) Costo		✓	Si
XII) Cierre del curso. Conclusiones teóricas y prácticas	✓	✓	No



Datos de matriculación

Registro de participantes en el Curso virtual de Implementación del Paquete técnico de HEARTS en la APS al 16 de Febrero 2020

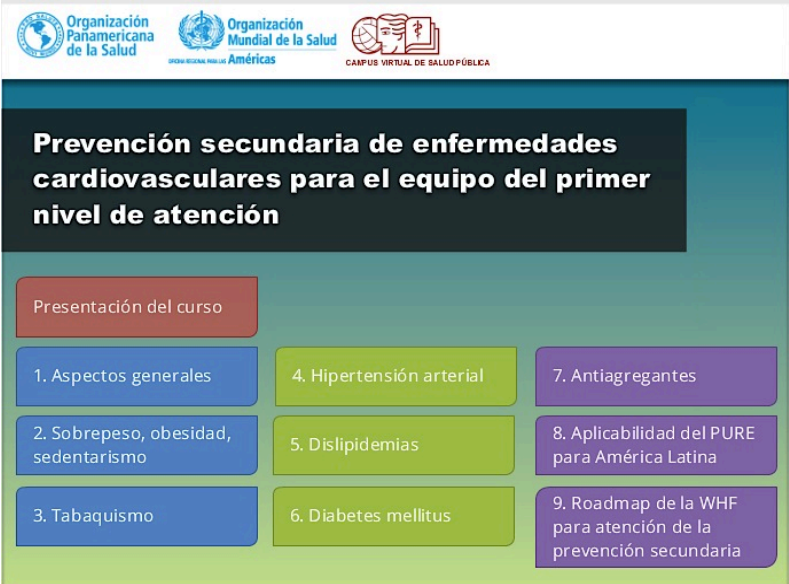
Países	Nº de participantes inscritos
Países implementadores de HEARTS	40,565
Otros países	1,550
Total	42,115
Participantes con certificado	32,215

Curso de HEARTS y su relación con otros disponibles en el CVSP



Manejo de la hipertensión arterial para equipos de atención primaria

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
CDC
SIAC
LASH



Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

Prevención secundaria de enfermedades cardiovasculares para el equipo del primer nivel de atención

Presentación del curso

1. Aspectos generales	4. Hipertensión arterial	7. Antiagregantes
2. Sobrepeso, obesidad, sedentarismo	5. Dislipidemias	8. Aplicabilidad del PURE para América Latina
3. Tabaquismo	6. Diabetes mellitus	9. Roadmap de la WHF para atención de la prevención secundaria

<https://www.campusvirtualesp.org/es>



Bienvenidos a HEARTS en las Americas