



Iniciativa GLOBAL - HEARTS

Fernando Maya Londoño.

Secretaría Departamental de Salud del Valle.

VS-CNT. Noviembre de 2019

trabajo de
corazón



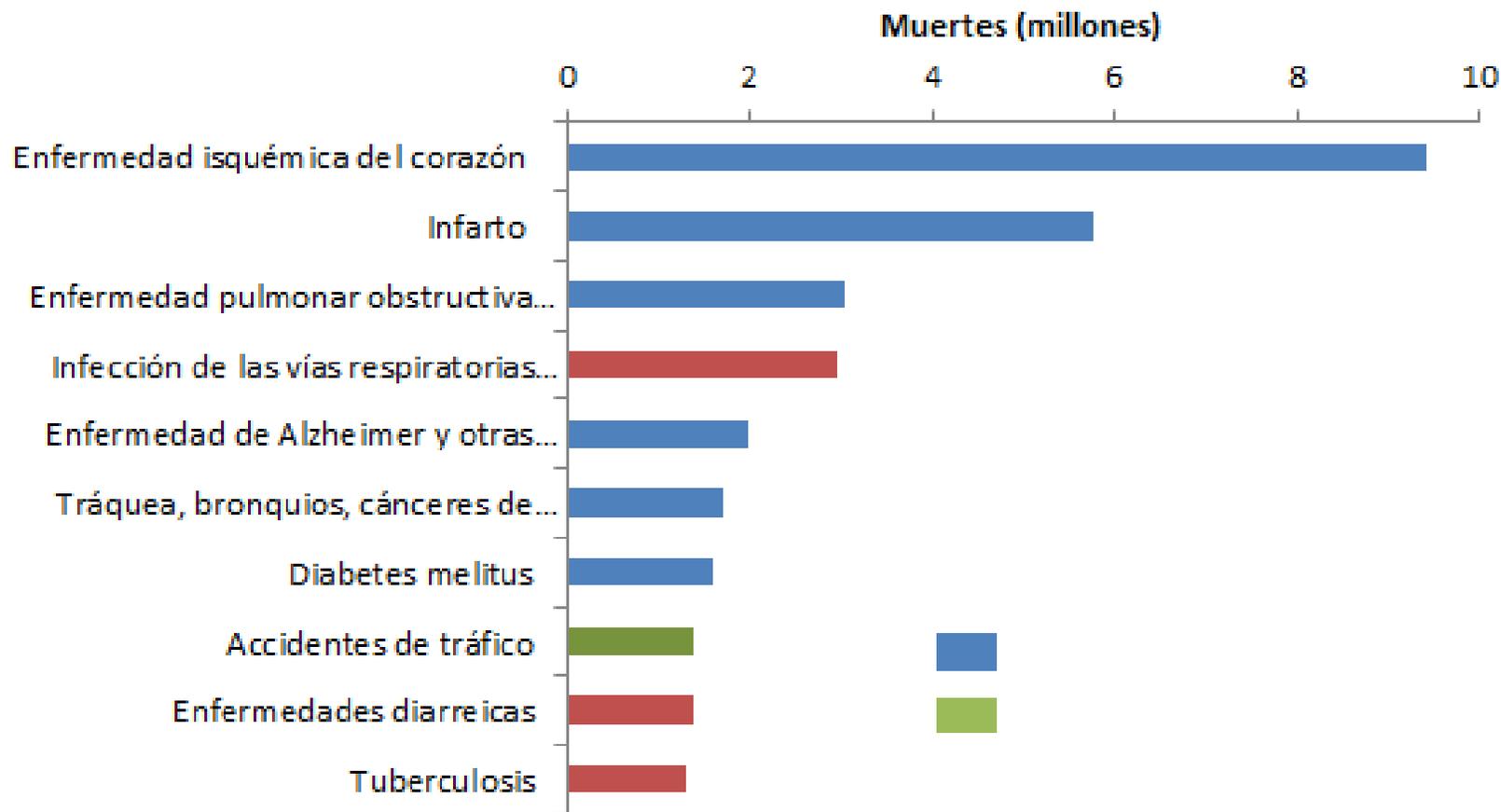
**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**
Secretaría de Salud



Mortalidad en el mundo 2016

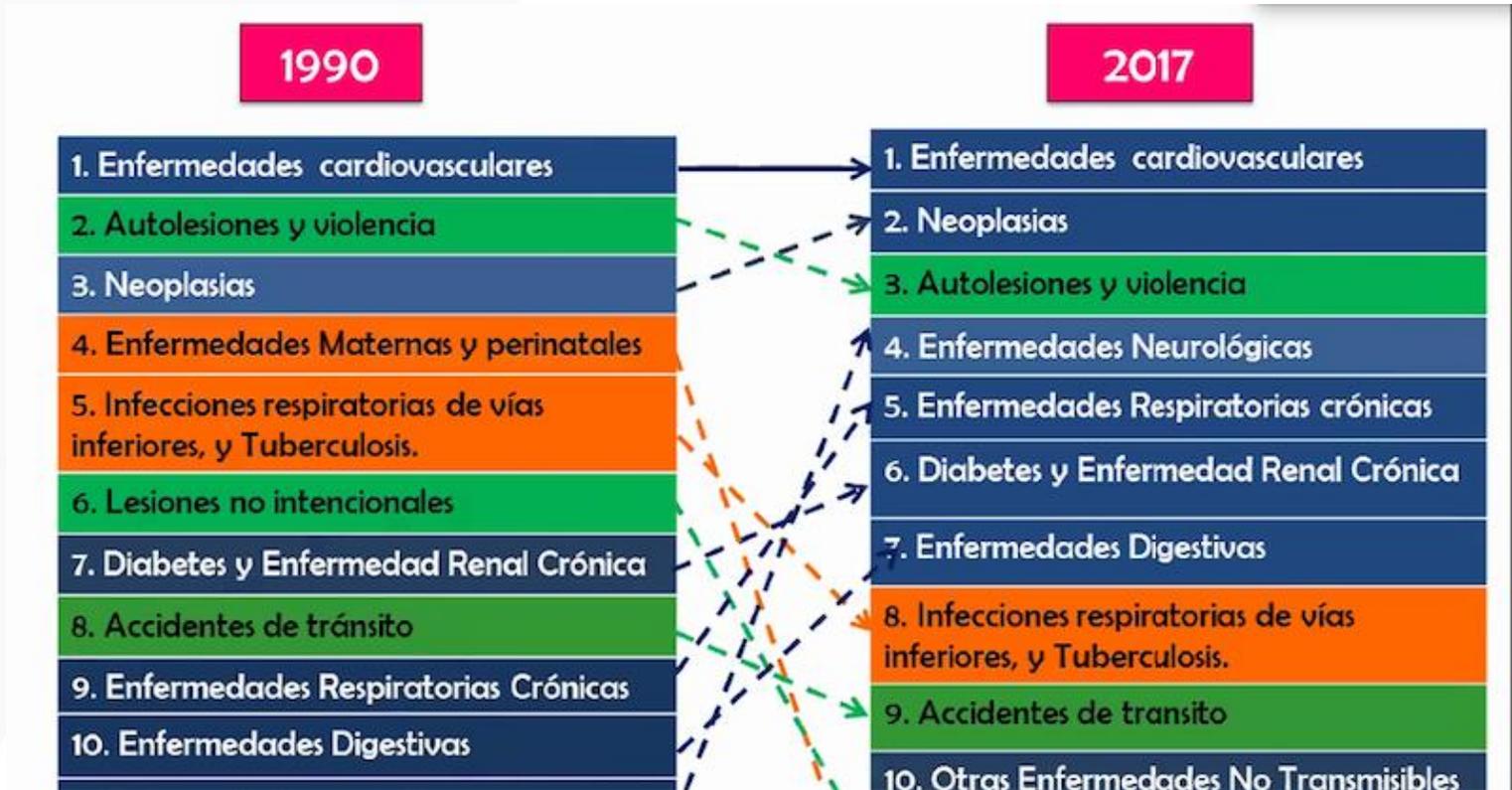
- Las principales causas de mortalidad en el mundo son:
- **Cardiopatía isquémica y el accidente cerebrovascular:** 15,2 millones de defunciones y han sido las principales causas de mortalidad durante los últimos 15 años.
- **EPOC:** 3 millones
- **Cáncer de pulmón**, junto con los de tráquea y de bronquios: 1,7 millones de personas.
- **Diabetes:** 1,6 millones .

10 principales causas de muerte en 2016



Fuente: Estimaciones de Salud Global 2016: Muertes por causa, edad, sexo, por país y por región, 2000-2016. Ginebra, OMS.

Diez (10) principales causas de mortalidad en Colombia 1990- 2017





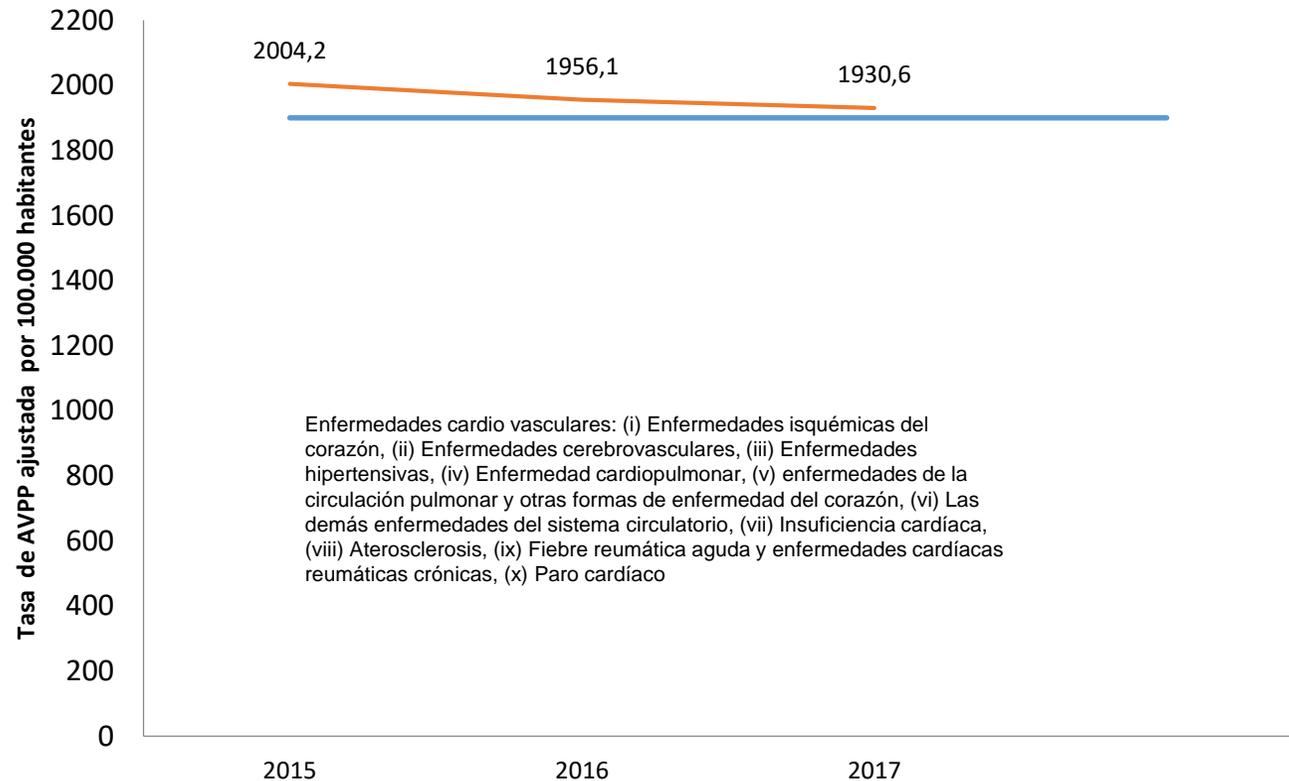
IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES EN LA MORTALIDAD DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA.

TASAS AJUSTADAS POR EDAD 2014

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador en el Valle (2014)	Valor del indicador en Colombia (2014)	Tendencia 2005 a 2014
General por grandes causas*	1. Enfermedades del sistema circulatorio	153,33	149,96	Disminución
	2. Causas externas hombres	163,84	102,19	Disminución
	3. Neoplasias en mujeres	97,38	86,93	Aumento
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Causas Externas: homicidios	58,49	26,63	Disminución
	2. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias agudas	17,48	16,09	Disminución
	3. Enfermedades del sistema circulatorio: enf. Isquémicas del corazón	75,71	78,24	Disminución
	4. Neoplasias: Tumor maligno de la próstata	19,81	15,04	Estable
	5. Neoplasias: Tumor maligno de mama	14,98	11,49	Aumento



Tasa ajustada de años potencialmente perdidos debido a enfermedades cardio vasculares por cada 100 mil habitantes





Compromisos Mundiales

Metas Cumbre
Desarrollo
Sostenible. Sept
2015



trabajo de
corazón



**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**
Secretaría de Salud

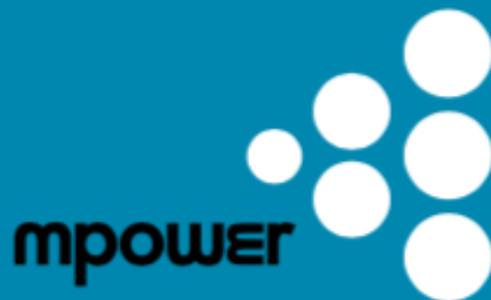


La iniciativa Global HEARTS de la OMS persigue mejorar las prácticas en el control de las enfermedades cardiovasculares en el primer nivel de atención mediante el uso de cuatro paquetes técnicos:

- 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) **HEARTS** para el manejo clínico de la hipertensión arterial, la diabetes y la dislipidemia.

Iniciativa Corazones globales





Monitor: vigilar el consumo de tabaco y las políticas de prevención

Protect: proteger a la población del humo de tabaco

Offer: ofrecer ayuda para el abandono del tabaco

Warn: advertir de los peligros del tabaco

Enforce: hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio del tabaco

Raise: aumentar los impuestos al tabaco

Las seis medidas del plan MPOWER de la OMS permiten hacer frente a la epidemia de tabaquismo y reducir el número de víctimas mortales de ésta.

trabajo de
corazón

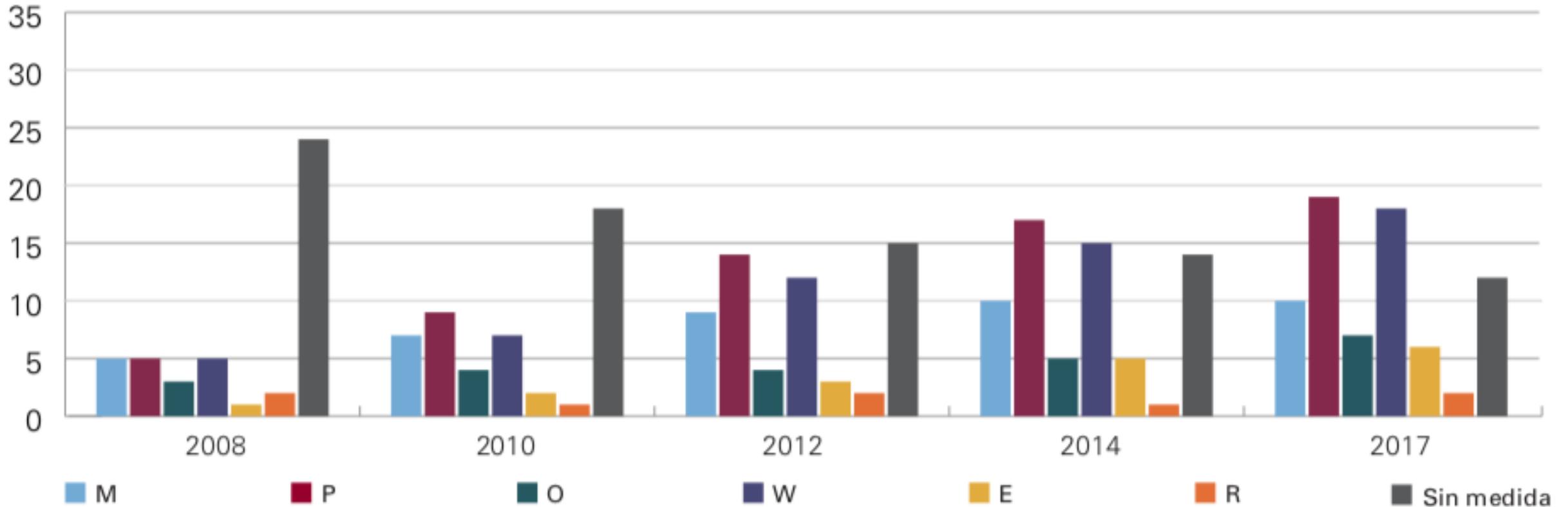


**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**
Secretaría de Salud



Evolución de la aplicación de las medidas de control del tabaco según el número de países con medidas del paquete MPOWER en la Región de las Américas, 2008-2017

Número de países



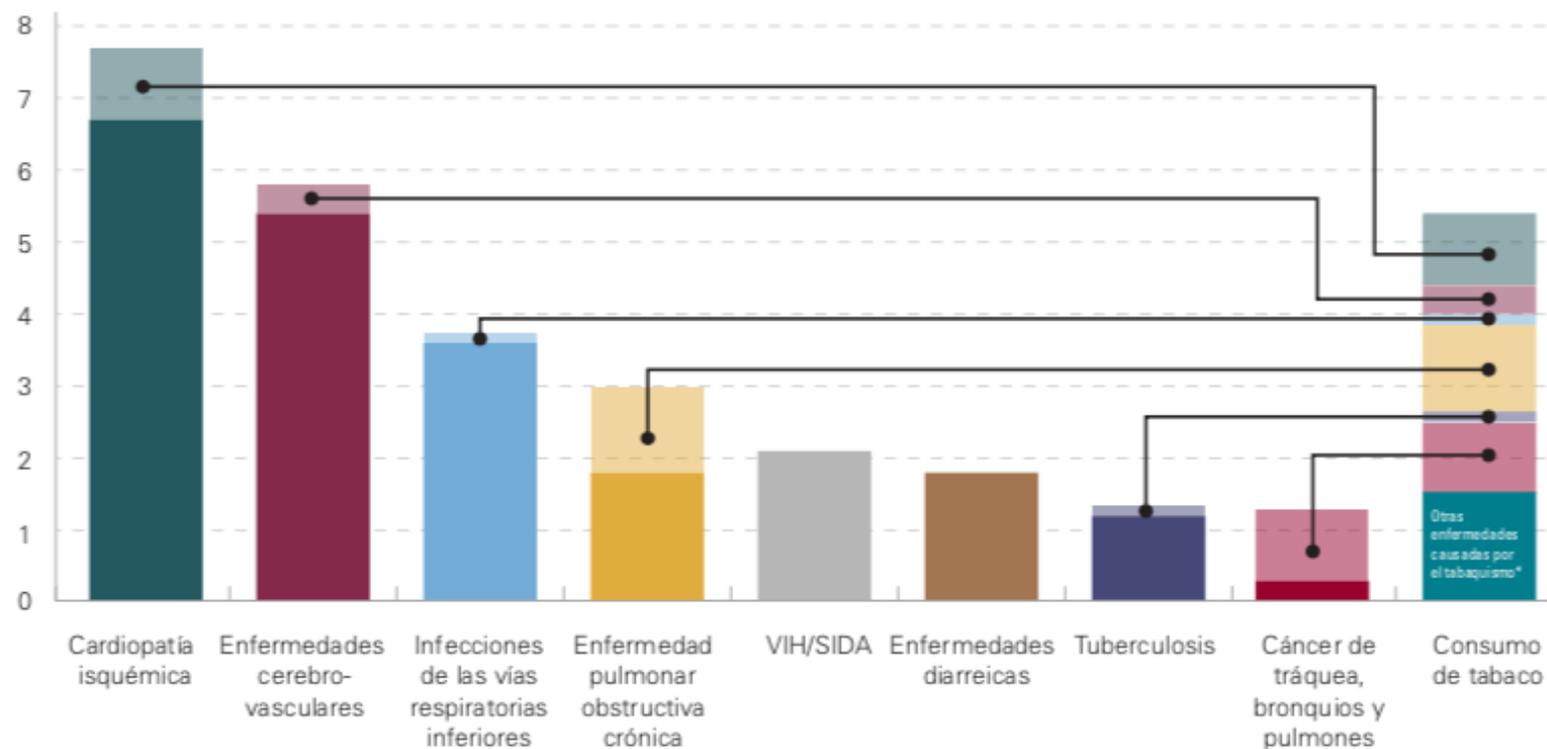
Países	Fecha de ratificación o adhesión	M	P ^a	O	W ^a	E ^a	R ^a	Número total de intervenciones muy costoefectivas	Número total de intervenciones
Antigua y Barbuda	5-Jun-2006							0	0
Argentina	Solo firma	2010	2011		2012			3	4
Bahamas	3-Nov-2009							0	0
Barbados	3-Nov-2005	2012	2010		2017			2	3
Belice	15-Dic-2005							0	0
Bolivia (Estado Plurinacional de)	15-Sep-2005				2009			1	1
Brasil	3-Nov-2005	2016	2011	2002	2003	2011		3	5
Canadá	26-Nov-2004	2007 ^a	2007	2008	2011			2	4
Chile	13-Jun-2005	2007 ^a	2013		2006			3	4
Colombia	10-Abr-2008	2012	2008			2009		2	3
Costa Rica	21-Ago-2008	2010	2012		2013			2	3
Cuba	Solo firma							0	0
Dominica	24-Jul-2006							0	0
Ecuador	25-Jul-2006		2011		2012			2	2
El Salvador	21-Jul-2014		2015	2016	2011			2	3
Estados Unidos de América	Solo firma	2007 ^a		2008				0	2
Granada	14-Ago-2007							0	0
Guatemala	16-Nov-2005		2008					1	1



Estado del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco en la Región de las Américas y resumen de la aplicación de las medidas del paquete MPOWER, 2017

El consumo de tabaco y las principales causas de muerte en el mundo, 2005

Millones de defunciones (2005)



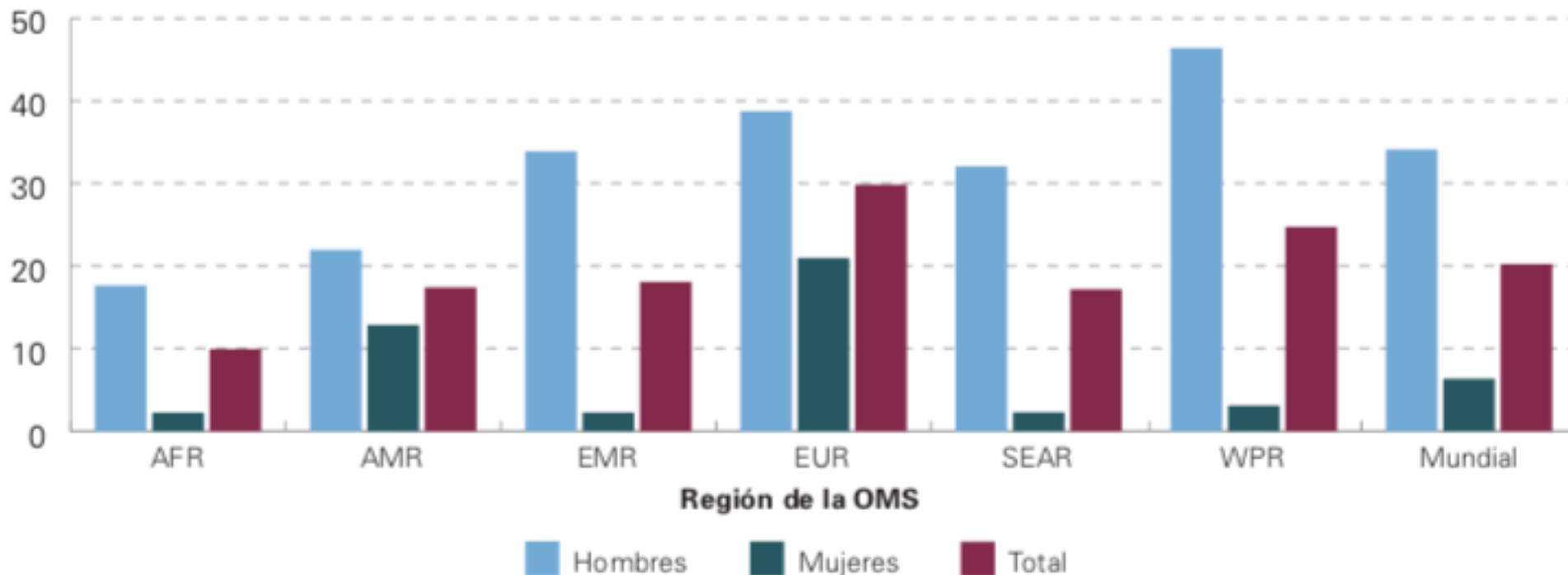
Fuente: Adaptado de la referencia 5.

Nota: Las áreas sombreadas indican la proporción de las defunciones relacionadas con el tabaquismo, coloreadas de acuerdo con la columna correspondiente a la causa de mortalidad.



Prevalencia del consumo actual de tabaco fumado en adultos según el sexo y la región de la OMS. 2015

Prevalencia (%)



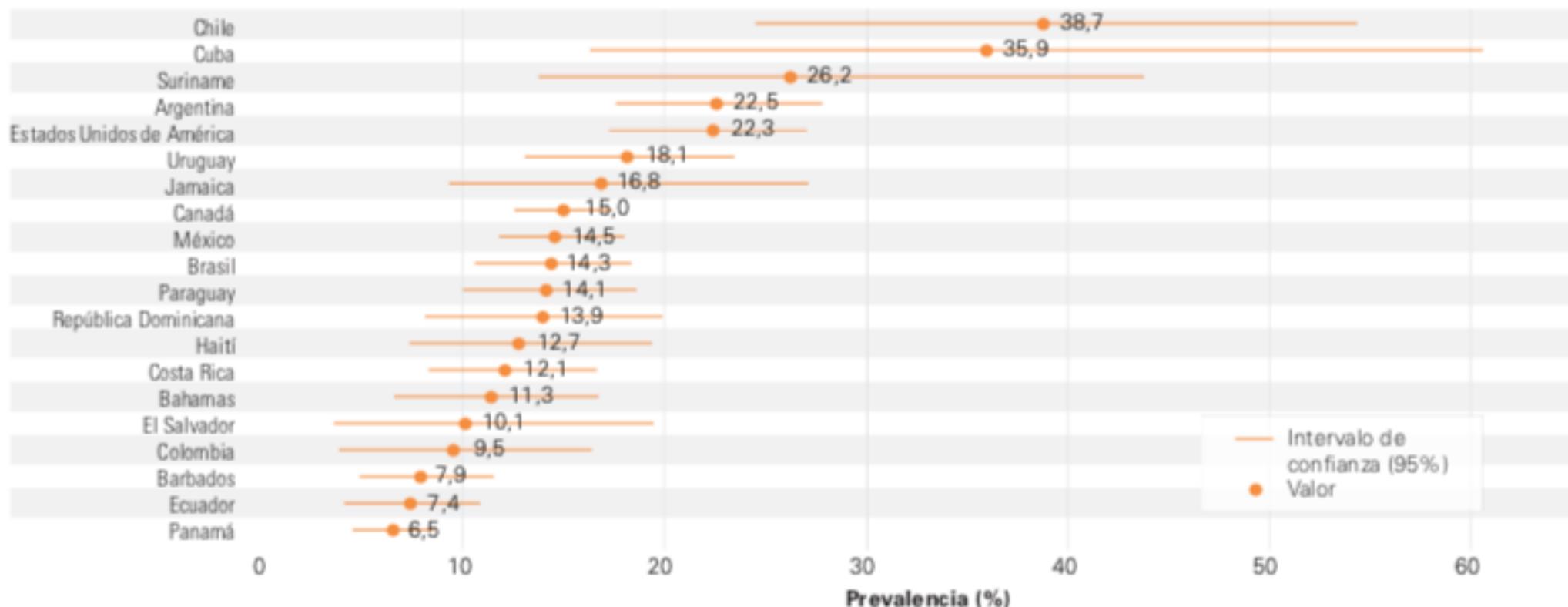
Fuente: Elaborado a partir de la referencia 6.

Notas: La prevalencia de consumo actual de tabaco fumado se refiere al porcentaje de la población de adultos (personas de 15 años o más) que fumó algún producto de tabaco en los 30 días previos a la encuesta; incluye los fumadores diarios y los ocasionales. Los datos se estandarizaron por la edad para el año 2015. Para más detalles, consultar la nota técnica II de la referencia 6.

AFR: África; AMR: Américas; EMR: Mediterráneo Oriental; EUR: Europa; SEAR: Asia Sudoriental; WPR: Pacífico Occidental; Mundial: todas las regiones.



Prevalencia e intervalo de confianza (95%) del consumo actual de tabaco fumado en adultos en la Región de las Américas, 2015



Fuente: Elaborado a partir de la referencia 6.

Notas: La prevalencia de consumo actual de tabaco fumado se refiere al porcentaje de la población de adultos (personas de 15 años y más) que fumó algún producto de tabaco en los últimos 30 días previos a la encuesta; incluye los fumadores diarios y los ocasionales. Datos disponibles estandarizados para el año 2015. Estos datos se deben utilizar estrictamente para realizar comparaciones y no para calcular el número absoluto de fumadores en un determinado país. No hay datos disponibles o no se obtuvo la información necesaria para realizar la estandarización en los casos de Antigua y Barbuda, Belice, Bolivia, Dominica, Granada, Guatemala, Guyana, Honduras, Nicaragua, Perú, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Trinidad y Tabago y Venezuela.



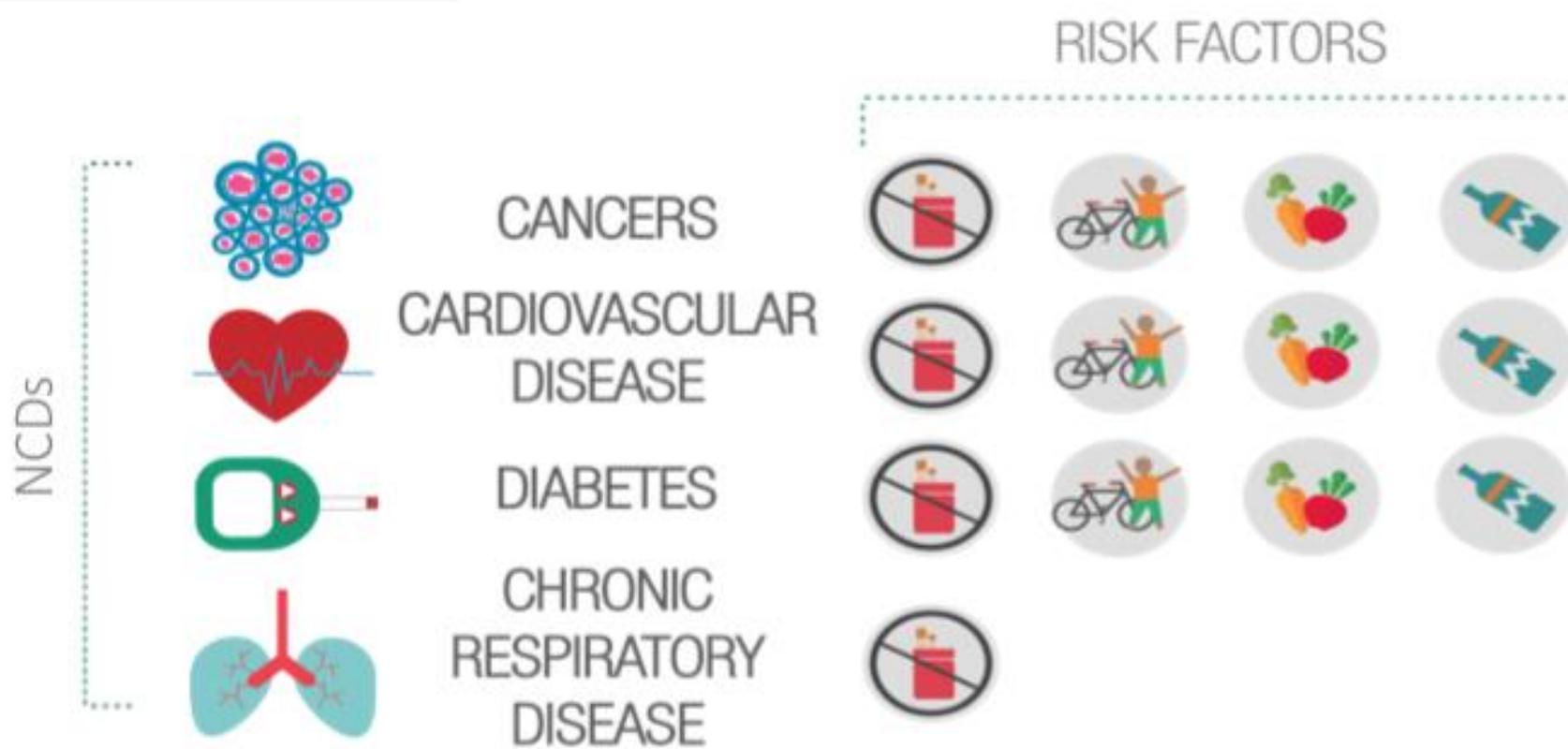
Gastos atribuibles al tabaquismo en los sistemas de salud de América Latina y porcentaje de esta cifra en términos del gasto total en salud, 2015

trabajo de
corazó





Tabaco es el único factor común a las 4 principales enfermedades no transmisibles





En respuesta a la epidemia mundial del tabaquismo, en el **2005** entra en vigor **El Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco**. Este es un Tratado Internacional que cuenta con **181** partes en el mundo, **30** de las cuales pertenecen a la Región de las Américas

FCTC

CONVENIO MARCO DE LA OMS
PARA EL CONTROL DEL TABACO

30 de 35 Estados
Miembros de la Región
son Estados Parte en el
CMCT



181 Partes <http://www.who.int/fctc/cop/en/>

corazón

**El Valle
está en
vos**



VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud



Respire con tranquilidad



Este es un espacio 100 % libre de humo de tabaco y sus derivados.

(Artículo 19 de la Ley 1335 de 2009)



www.minsalud.gov.co/somosmassintabaco



INSTRUMENTOS

ANEXO 1. CONSEJERÍA BREVE MEDIANTE LA 5 A

Se ha definido como el intercambio de información y mensajes de intervención comportamental para la cesación del tabaco. Es la vez identificado el riesgo, se realiza entre 3 - 10 minutos y debe ser atención primaria. Se desarrolla, en cinco pasos:

Averiguar (Ask) Inicia con la pregunta al usuario de si consume tabaco o no el interés de dejar de consumir y cuáles son las razones para depender de la respuesta, se da una acción específica de consejería.

- No fumador. Se ofrece información acerca de los riesgos de que se mantenga en el no consumo para evitar el inicio del mismo caso de adolescentes y jóvenes), para finalmente registrar el consumo (número diario de cigarrillos, razones y efectos por consumo de tabaco) y si desea dejar de fumar.
- Fumador. Se recaba información sobre historia de consumo (intentos de cesación y recaídas), aspectos relacionados con consumo (número diario de cigarrillos, razones y efectos por consumo de tabaco) y si desea dejar de fumar. Se ofrece información de riesgos de fumar, y se hace una entrevista motivacional disponible al cambio.
- Fumador que desea abandonar consumo. Se reconfirma cambio, se ofrecen nuevos motivos para abandonar el consumo.

ANEXO 2. TEST DE FARGESTROM

Indicación. Se trata de una escala **heteroadministrada** de 6 ítems que valora la dependencia de las personas a la nicotina.

Aplicación. Puede ser auto administrada o por el profesional a la población fumadora.

Interpretación. Los puntos de corte son 4 y 7, donde menos de 4, entre 4 y 7 es una dependencia moderada y más de 7 es una alta dependencia.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
¿Cuánto tiempo pasa entre que se levanta y fuma su primer cigarrillo?	hasta 5 minutos entre 5 y 30 minutos 31 - 60 minutos más de 60 minutos
¿Encuentra difícil no fumar en lugares donde está prohibido, como la biblioteca o el cine?	Si No
¿Qué cigarrillo le molesta más dejar de fumar?	El primero de la mañana 10 o menos 11 - 20 21 - 30 31 o más
¿Cuántos cigarrillos fuma cada día?	Si No
¿Fuma con más frecuencia durante las 11 primeras horas después de levantarse que durante el resto del día?	Si No

ANEXO 3. TEST DE MOTIVACIÓN PARA DEJAR DE FUMAR

Indicación: Permite valorar el nivel de motivación para el abandono del consumo de tabaco en la población fumadora.

Aplicación: Puede ser auto administrada o aplicada por el profesional a la población fumadora. Se trata de un test de 4 ítems y tiene una interpretación de 0 a 10 puntos.

Interpretación:
 < 3 puntos, indica una motivación nula o baja para dejar de fumar.
 4 y 5 puntos, indica una motivación dudosa.
 6 a 7 puntos, indica una motivación moderada para dejar de fumar.
 8 a 10 puntos, indica una alta motivación para dejar de fumar.

PREGUNTA	PUNTAJE
1. ¿Le gustaría dejar de fumar o pudiera hacerlo fácilmente?	Si: 1 punto No: 0 puntos
2. ¿Cuánto interés tiene en dejarlo?	Nada: 0 puntos Bastante: 2 puntos Algo: 1 punto Mucho: 3 puntos Si: 3 puntos Probablemente: 2 puntos

Daños que causa el tabaco en ti y en los tuyos

El tabaco es la causa principal de la dependencia de nicotina y de la adicción a la nicotina. La nicotina es una sustancia que actúa sobre el sistema nervioso central, provocando la liberación de dopamina, lo que genera una sensación de placer y bienestar. Esta sensación de placer es la que genera la dependencia de la nicotina.

El tabaco también es la causa principal de la enfermedad pulmonar crónica (EPC) y del cáncer de pulmón. La EPC es una enfermedad que afecta a los pulmones y que se caracteriza por una inflamación crónica de las vías respiratorias y una pérdida irreversible de la capacidad pulmonar. El cáncer de pulmón es un tipo de cáncer que se origina en los pulmones y que puede extenderse a otras partes del cuerpo.

Además, el tabaco también causa problemas de salud en otros órganos del cuerpo, como el corazón, los vasos sanguíneos, el sistema inmunológico y el sistema reproductivo. El tabaco también puede causar problemas de salud en los niños, como el asma y el síndrome de muerte súbita del lactante.

ANEXO 7. Historia Clínica

Tenga en cuenta en la elaboración de historia clínica, los siguientes puntos:

Formato Entrevista		
Fecha:	Edad:	HCI N°:
Identificación:		Cédula:
Nombre:		
Personas con las que vive:		
¿Cuánto tiempo lleva fumando?		
¿Cómo inició el consumo?		
¿Algun miembro de su familia o alguien muy cercano fuma?		
¿Aparte del cigarrillo consume otra sustancia?		
¿Con qué frecuencia lo hace?		
¿Cuál es la razón por la que desea abandonar el consumo de cigarrillo?		
¿Ha intentado antes dejar de fumar?		
¿Cuáles cree que son las razones por las que ha fallado en sus anteriores intentos?		

trabajo de corazón





La iniciativa Global HEARTS de la OMS persigue mejorar las prácticas en el control de las enfermedades cardiovasculares en el primer nivel de atención mediante el uso de cuatro paquetes técnicos:

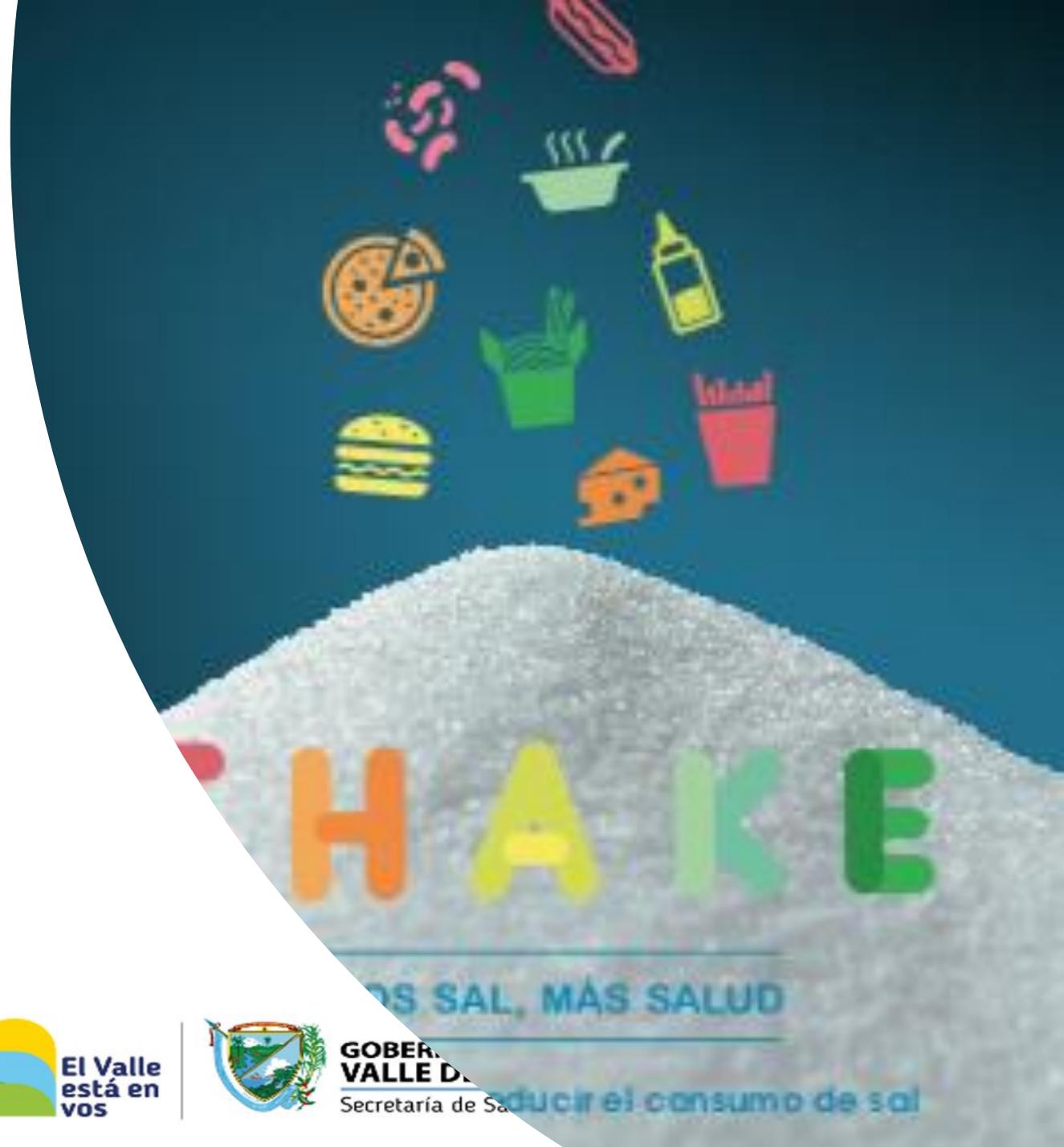
- 1) **MPOWER** para el control de tabaco.
- 2) **SHAKE** para la reducción del consumo de sal.
- 3) **REPLACE** para la eliminación de las grasas trans.
- 4) **HEARTS** para el manejo clínico de la hipertensión arterial, la diabetes y la dislipidemia.

Iniciativa Corazones globales





SHAKE Estrategias para la Reducción del Consumo poblacional de Sal/Sodio



trabajo de
corazón



GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud
Reducir el consumo de sal

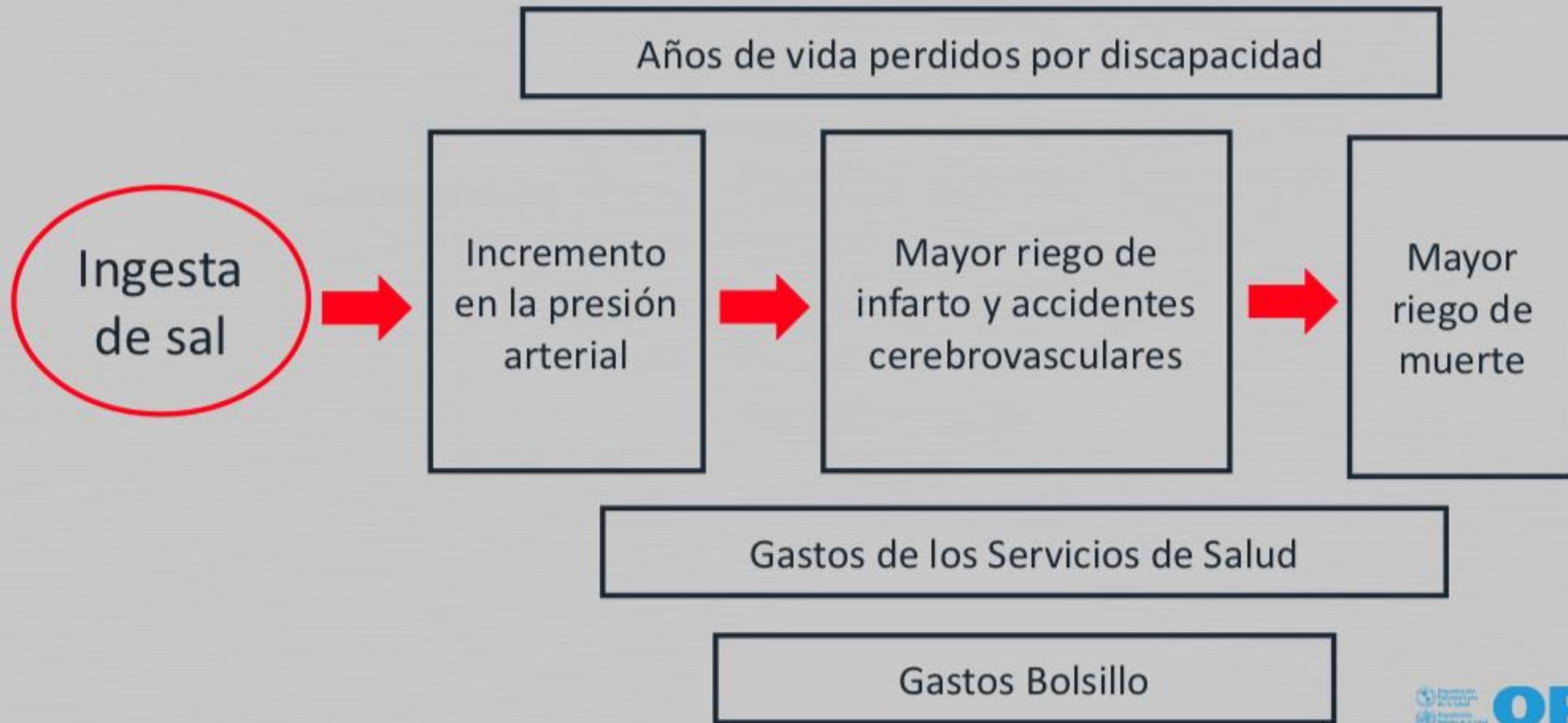
Menos SAL, Más SALUD

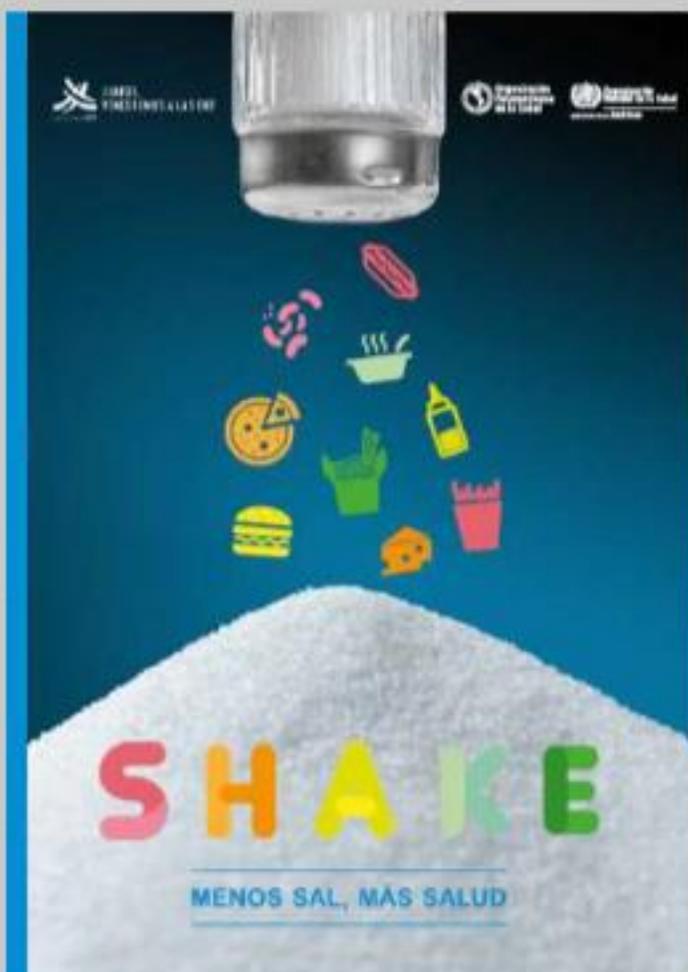


Evidencia de políticas públicas

cada año se podría **evitar 2,5 millones de defunciones** si el consumo de sal a nivel mundial se redujera 5g/día (2g/día sodio)

Que sabemos?





S

VIGILANCIA

Medir y monitorear el uso de sal

H

MOVILIZACIÓN DEL SECTOR

Promover la reformulación de alimentos y comidas para que tengan menos sal

A

ADOPCIÓN DE NORMAS

Instaurar normas eficaces y exactas para el etiquetado y la promoción engañosa de los productos alimenticios

K

CONOCIMIENTO

Educar y comunicar para que la población entienda que es importante consumir menos sal

E

ENTORNO

Respaldar entornos que favorezcan una alimentación saludable



La iniciativa **Global HEARTS** de la OMS persigue mejorar las prácticas en el control de las enfermedades cardiovasculares en el primer nivel de atención mediante el 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) **HEARTS** para el manejo clínico de la hipertensión arterial, la diabetes y la dislipidemia.
- 5) **ACTIVE** para aumentar la actividad física

trabajo de
corazón



**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**
Secretaría de Salud

Iniciativa Corazones globales





Un conjunto de medidas para eliminar del suministro mundial de alimentos las grasas trans de producción industrial sin grasas trans para 2023

trabajo de
corazón



**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**
Secretaría de Salud



REPLACE

REVIEW	PROMOTE	LEGISLATE	ASSESS	CREATE	ENFORCE
Examen de las fuentes dietéticas de grasas trans de producción industrial y de los cambios de política necesarios.	Fomento de la sustitución de las grasas trans de producción industrial por grasas y aceites más saludables.	Legislación o aprobación de medidas reguladoras para eliminar las grasas trans de producción industrial.	Evaluación y seguimiento del contenido de grasas trans en los alimentos y de los cambios de su consumo por la población.	Concienciación de los planificadores de políticas, los productores, los proveedores y la población sobre los efectos negativos de las grasas trans en la salud.	Obligación de cumplimiento de las políticas y regulaciones.



La iniciativa Global HEARTS de la OMS persigue mejorar las prácticas en el control de las enfermedades cardiovasculares en el primer nivel de atención mediante el 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) **HEARTS** para el manejo clínico de la hipertensión arterial, la diabetes y la dislipidemia.

Iniciativa Corazones globales



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



Acceso a medicamentos y tecnologías esenciales



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



Trabajo basado en multidisciplinaria



HEARTS

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



Sistemas de monitoreo





MÓDULOS QUE CONFORMAN EL PAQUETE TÉCNICO HEARTS				
Módulo	¿Qué incluye?	¿A quiénes está dirigido cada módulo?		
		Nivel nacional	Nivel subnacional	Atención primaria de salud
H ábitos y estilos de vida saludable: asesoramiento para los pacientes	Este módulo incluye información sobre los cuatro principales factores de riesgo conductuales de las enfermedades cardiovasculares (ECV). Se describen intervenciones breves con un enfoque de asesoría sobre los factores de riesgo para promover la adopción de estilos de vida saludables.		✓	✓
E videncia: protocolos clínicos basados en la evidencia	Un conjunto de protocolos para estandarizar el abordaje clínico en el manejo de la hipertensión y la diabetes.	✓	✓	✓
A cceso a medicamentos y tecnologías esenciales	Información sobre medicamentos para el tratamiento de las ECV, la adquisición de tecnologías y la cuantificación, distribución, gestión y manejo de suministros a nivel de los centros, puestos o instituciones prestadoras de servicios de salud.	✓	✓	✓
R iesgo cardiovascular: manejo de las ECV con base en la estratificación del riesgo	Información basada en un enfoque de riesgo total para llevar a cabo la estratificación y manejo del riesgo cardiovascular, además de tablas de estratificación para cada país.		✓	✓
T rabajo en equipos multidisciplinarios	Orientaciones y ejemplos sobre los equipos multidisciplinarios y la redistribución de tareas en la atención de pacientes con alguna ECV. También se proporcionan materiales de capacitación.		✓	✓
S istemas de monitoreo	La metodología para monitorear e informar avances en la prevención y el manejo de las ECV. El módulo contiene indicadores estandarizados y herramientas para la recolección de datos.	✓	✓	✓



Hábitos y estilos de vida saludables:

1)) Los cuatro principales factores de riesgo conductuales para la aparición de enfermedades cardiovasculares

- Alimentación poco saludable
- Inactividad
- Consumo de tabaco
- Consumo nocivo de alcohol



Hábitos y estilos de vida saludables:

2) Cambios de comportamiento

- Entender el cambio de comportamiento
- Asesoramiento para el cambio de comportamiento a través de intervenciones breves

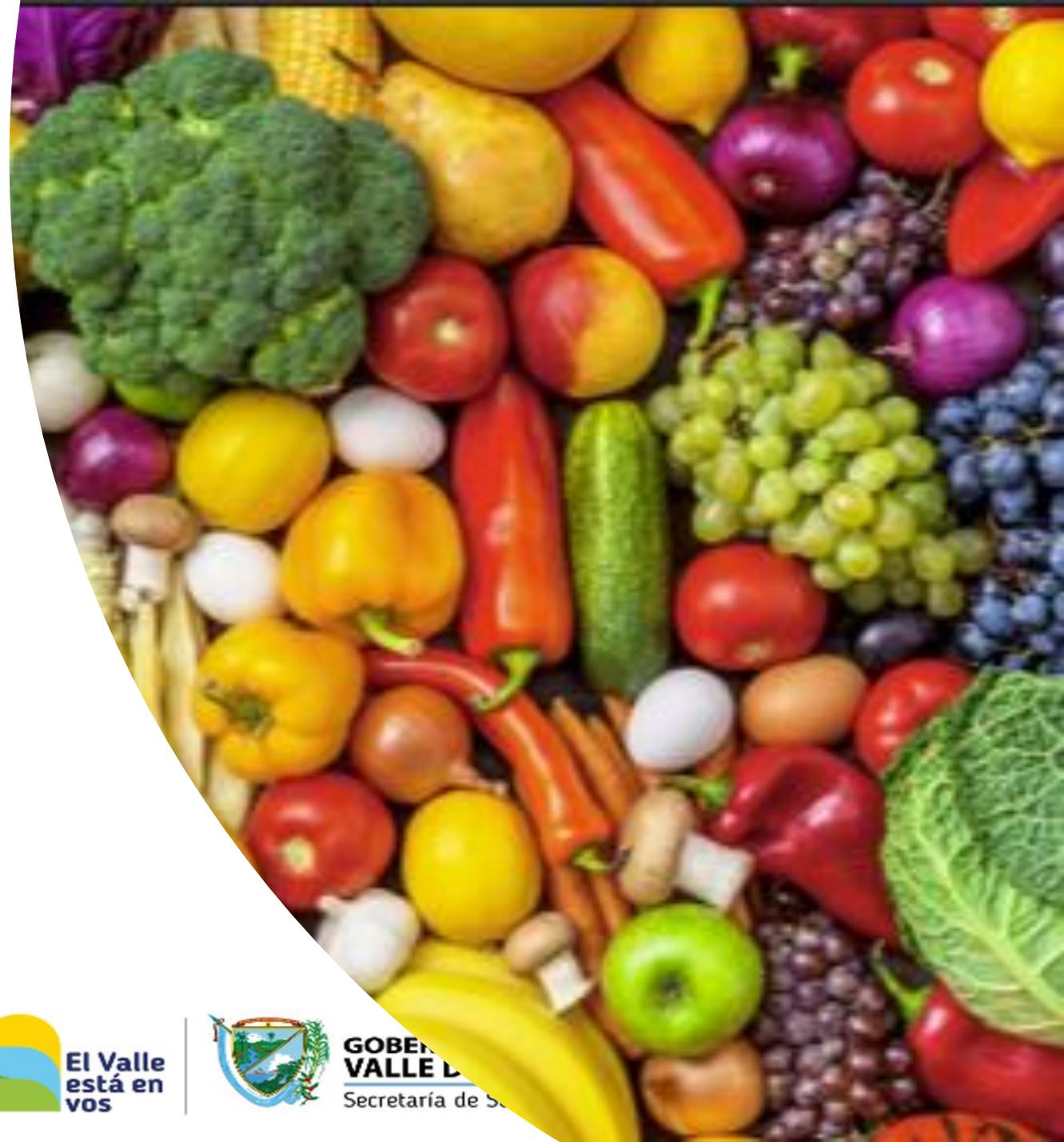
3) Intervenciones breves para fomentar los cambio de comportamiento

- uso de 5As



Alimentación saludable

- Variedad de alimentos
- b) 400 g de vegetales y frutas
- c) Menos de 5 g de sal/día
- d) Aporte energético total de
- grasas < 30%.
- e) Azúcares libres menor del
- 10%.



trabajo de
corazón



GOBIERNO DEL
VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud



Comer saludablemente (dieta baja en sal)



Educación para el Paciente

- Una dieta balanceada es muy importante para las personas con hipertensión. Es también vital comer con poca sal.
- Por ejemplo, en vez de tomar caldo de pollo procesado, comer solamente los ingredientes de la sopa.
- También es importante reducir los alimentos procesados como salsa de tomate, salchichas, jamón.
- Se recomienda comer alimentos frescos y comprar comida local.



Actividad física

- La actividad física incluye ejercicios, una subcategoría de actividad física planificada, estructurada y repetitiva, con el objetivo de mejorar o mantener la condición física (OMS).
- Los Adultos deberían realizar:
- Al menos 150 minutos de actividad física moderada
 - ✓ Al menos 75 minutos de actividad física vigorosa
 - ✓ La combinación equivalente de actividad física vigorosa:
actividades de fortalecimiento muscular incluyendo grupo musculares mayores dos o mas veces a la semana.



Ejercicios recomendados para pacientes con hipertensión.

Ejercicio Aeróbico

- Fortalece la función cardíaca y pulmonar Aeróbico Fortalece las articulaciones e incrementa la flexibilidad Fortalece los huesos y músculos
- Ejemplos



**Caminar
Trotar**



Correr



Ciclismo



Natación



Consumo de tabaco

El Tabaco mata a casi la mitad de las personas que lo utilizan y causa 6 millones de muertes al año

El tabaco puede ser fumado, masticado, inhalado. Los productos del tabaco se dividen en dos categorías:

- Tabaco fumado (en cigarrillos, pipa, pipas de agua)
- Tabaco no fumado (masticado, inhalado)

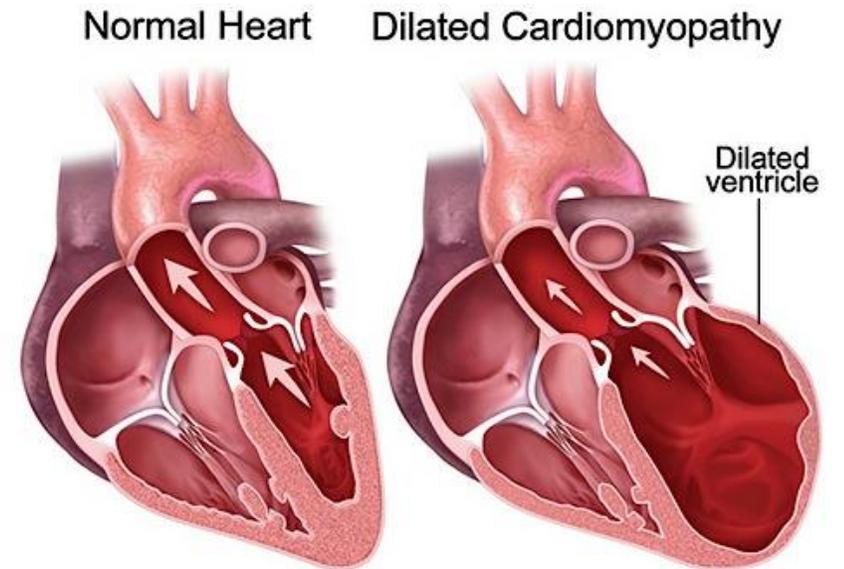
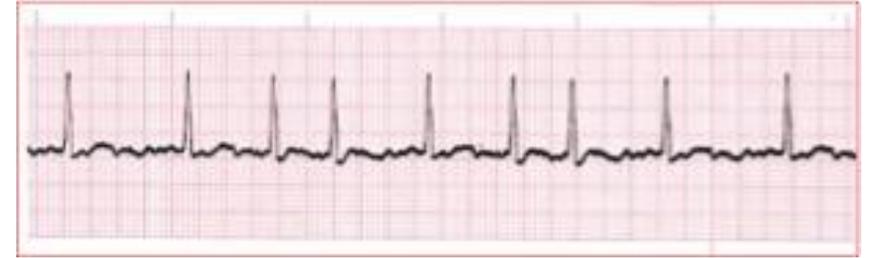


Beneficios de dejar el consumo de tabaco

- a. Beneficios para la salud
- b. Beneficios financieros
- c. Beneficios sociales

Consumo nocivo de alcohol

- **Mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares**
- **Daño miocárdico**
- **Aumento del riesgo de accidente cerebrovascular y arritmias**





Cambios conductuales

- Entenderlos es importante para el proveedor de APS, ya que generalmente proporcionan el primer punto de contacto para los pacientes.
- El cambio de comportamiento lleva tiempo, y diferentes personas pasan por las etapas en tempos distintos.
- Cada visita o interacción con un proveedor de APS es una oportunidad para proporcionar información y asesoramiento sobre los factores de riesgo.



Asesoramiento para el cambio de comportamiento a través de intervenciones breves

- El asesoramiento para estilos de vida saludables implica guiar y ayudar a los pacientes a realizar cambios en ciertos comportamientos para reducir el riesgo de ECV.
- Una intervención breve es una interacción corta: de 3 a 20 minutos entre el trabajador de salud y el paciente.
- Una breve intervención involucra dos aspectos: cómo y qué.



Asesoramiento para el cambio de comportamiento a través de intervenciones breves

- **¿CÓMO?**

se refiere al estilo de comunicación que el trabajador de salud utiliza para interactuar con el paciente durante la intervención breve.



Asesoramiento para el cambio de comportamiento a través de intervenciones breves

- **¿QUÉ?** Se refiere a la estructura del proceso de asesoramiento y al contenido que debe cubrirse durante la intervención breve.

Entrevista motivacional

la entrevista motivacional es un estilo de hablar con una persona que puede ayudar a motivarlos a cambiar. En la entrevista motivacional, el consejero no trata de convencer a la persona para que cambie, sino que la guía para llegar a conclusiones por sí mismos y extrae las motivaciones internas únicas de la persona.



Asesoramiento para el cambio de comportamiento a través de intervenciones breves

Herramienta de las 5 A:

1. Averiguar
2. Asesorar
3. Apreciar
4. Ayudar
5. Arreglar

Take-home message

Healthy lifestyles



Eat healthy
Eat less salt
Eat a low-fat diet



Be physically active
More than 150 minutes
a week walking, cycling,
swimming



Quit smoking

**Stop harmful
use of alcohol**
Maximum of
one or two
drinks per day



**Manage your
stress**

FOR PATIENTS



MÓDULOS QUE CONFORMAN EL PAQUETE TÉCNICO HEARTS				
Módulo	¿Qué incluye?	¿A quiénes está dirigido cada módulo?		
		Nivel nacional	Nivel subnacional	Atención primaria de salud
H ábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes	Este módulo incluye información sobre los cuatro principales factores de riesgo conductuales de las enfermedades cardiovasculares (ECV). Se describen intervenciones breves con un enfoque de asesoría sobre los factores de riesgo para promover la adopción de estilos de vida saludables.		✓	✓
E videncia: protocolos clínicos basados en la evidencia	Un conjunto de protocolos para estandarizar el abordaje clínico en el manejo de la hipertensión y la diabetes.	✓	✓	✓
A cceso a medicamentos y tecnologías esenciales	Información sobre medicamentos para el tratamiento de las ECV, la adquisición de tecnologías y la cuantificación, distribución, gestión y manejo de suministros a nivel de los centros, puestos o instituciones prestadoras de servicios de salud.	✓	✓	✓
R iesgo cardiovascular: manejo de las ECV con base en la estratificación del riesgo	Información basada en un enfoque de riesgo total para llevar a cabo la estratificación y manejo del riesgo cardiovascular, además de tablas de estratificación para cada país.		✓	✓
T rabajo en equipos multidisciplinarios	Orientaciones y ejemplos sobre los equipos multidisciplinarios y la redistribución de tareas en la atención de pacientes con alguna ECV. También se proporcionan materiales de capacitación.		✓	✓
S istemas de monitoreo	La metodología para monitorear e informar avances en la prevención y el manejo de las ECV. El módulo contiene indicadores estandarizados y herramientas para la recolección de datos.	✓	✓	✓



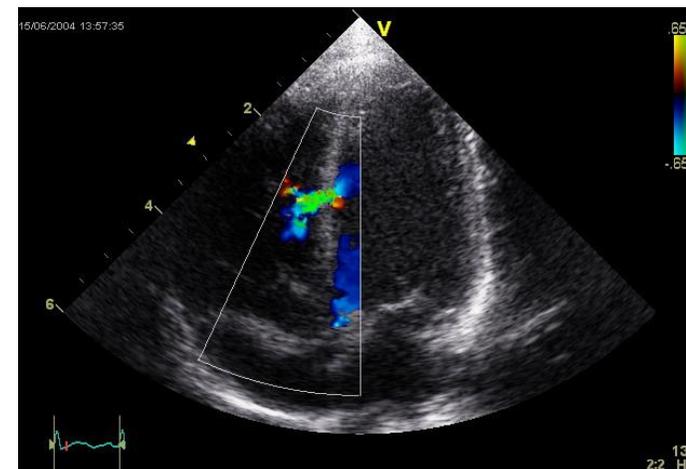
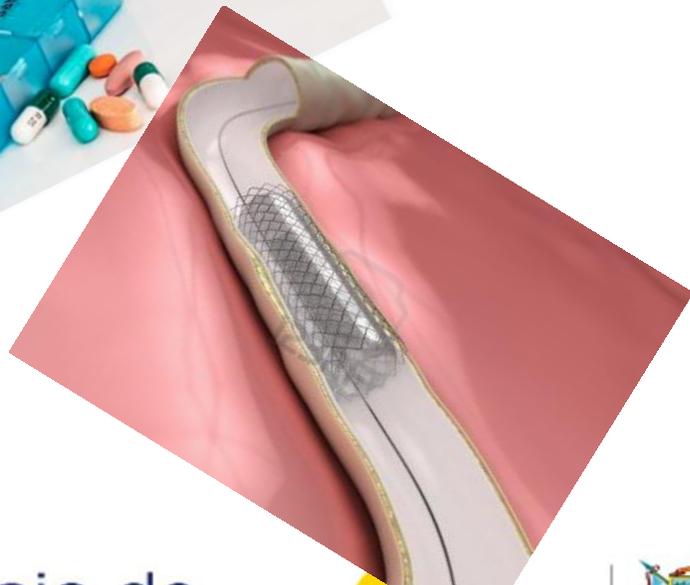
Algoritmo

Algoritmo de Gestión de Guías de Práctica Clínica para Prestadores





MÓDULOS QUE CONFORMAN EL PAQUETE TÉCNICO HEARTS				
Módulo	¿Qué incluye?	¿A quiénes está dirigido cada módulo?		
		Nivel nacional	Nivel subnacional	Atención primaria de salud
H ábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes	Este módulo incluye información sobre los cuatro principales factores de riesgo conductuales de las enfermedades cardiovasculares (ECV). Se describen intervenciones breves con un enfoque de asesoría sobre los factores de riesgo para promover la adopción de estilos de vida saludables.		✓	✓
E videncia: protocolos clínicos basados en la evidencia	Un conjunto de protocolos para estandarizar el abordaje clínico en el manejo de la hipertensión y la diabetes.	✓	✓	✓
A cceso a medicamentos y tecnologías esenciales	Información sobre medicamentos para el tratamiento de las ECV, la adquisición de tecnologías y la cuantificación, distribución, gestión y manejo de suministros a nivel de los centros, puestos o instituciones prestadoras de servicios de salud.	✓	✓	✓
R iesgo cardiovascular: manejo de las ECV con base en la estratificación del riesgo	Información basada en un enfoque de riesgo total para llevar a cabo la estratificación y manejo del riesgo cardiovascular, además de tablas de estratificación para cada país.		✓	✓
T rabajo en equipos multidisciplinarios	Orientaciones y ejemplos sobre los equipos multidisciplinarios y la redistribución de tareas en la atención de pacientes con alguna ECV. También se proporcionan materiales de capacitación.		✓	✓
S istemas de monitoreo	La metodología para monitorear e informar avances en la prevención y el manejo de las ECV. El módulo contiene indicadores estandarizados y herramientas para la recolección de datos.	✓	✓	✓





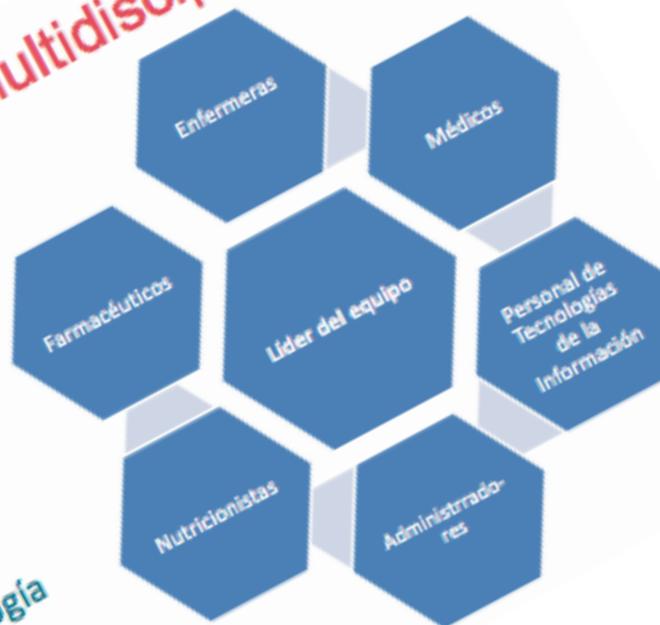
MÓDULOS QUE CONFORMAN EL PAQUETE TÉCNICO HEARTS				
Módulo	¿Qué incluye?	¿A quiénes está dirigido cada módulo?		
		Nivel nacional	Nivel subnacional	Atención primaria de salud
H ábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes	Este módulo incluye información sobre los cuatro principales factores de riesgo conductuales de las enfermedades cardiovasculares (ECV). Se describen intervenciones breves con un enfoque de asesoría sobre los factores de riesgo para promover la adopción de estilos de vida saludables.		✓	✓
E videncia: protocolos clínicos basados en la evidencia	Un conjunto de protocolos para estandarizar el abordaje clínico en el manejo de la hipertensión y la diabetes.	✓	✓	✓
A cceso a medicamentos y tecnologías esenciales	Información sobre medicamentos para el tratamiento de las ECV, la adquisición de tecnologías y la cuantificación, distribución, gestión y manejo de suministros a nivel de los centros, puestos o instituciones prestadoras de servicios de salud.	✓	✓	✓
R iesgo cardiovascular: manejo de las ECV con base en la estratificación del riesgo	Información basada en un enfoque de riesgo total para llevar a cabo la estratificación y manejo del riesgo cardiovascular, además de tablas de estratificación para cada país.		✓	✓
T rabajo en equipos multidisciplinares	Orientaciones y ejemplos sobre los equipos multidisciplinares y la redistribución de tareas en la atención de pacientes con alguna ECV. También se proporcionan materiales de capacitación.		✓	✓
S istemas de monitoreo	La metodología para monitorear e informar avances en la prevención y el manejo de las ECV. El módulo contiene indicadores estandarizados y herramientas para la recolección de datos.	✓	✓	✓

MÓDULOS QUE CONFORMAN EL PAQUETE TÉCNICO HEARTS

Módulo	¿Qué incluye?	¿A quiénes está dirigido cada módulo?		
		Nivel nacional	Nivel subnacional	Atención primaria de salud
H ábitos y estilos de vida saludable: asesoramiento para los pacientes	Este módulo incluye información sobre los cuatro principales factores de riesgo conductuales de las enfermedades cardiovasculares (ECV). Se describen intervenciones breves con un enfoque de asesoría sobre los factores de riesgo para promover la adopción de estilos de vida saludables.		✓	✓
E videncia: protocolos clínicos basados en la evidencia	Un conjunto de protocolos para estandarizar el abordaje clínico en el manejo de la hipertensión y la diabetes.	✓	✓	✓
A cceso a medicamentos y tecnologías esenciales	Información sobre medicamentos para el tratamiento de las ECV, la adquisición de tecnologías y la cuantificación, distribución, gestión y manejo de suministros a nivel de los centros, puestos o instituciones prestadoras de servicios de salud.	✓	✓	✓
R iesgo cardiovascular: manejo de las ECV con base en la estratificación del riesgo	Información basada en un enfoque de riesgo total para llevar a cabo la estratificación y manejo del riesgo cardiovascular, además de tablas de estratificación para cada país.		✓	✓
T rabajo en equipos multidisciplinarios	Orientaciones y ejemplos sobre los equipos multidisciplinarios y la redistribución de tareas en la atención de pacientes con alguna ECV. También se proporcionan materiales de capacitación.		✓	✓
S istemas de monitoreo	La metodología para monitorear e informar avances en la prevención y el manejo de las ECV. El módulo contiene indicadores estandarizados y	✓	✓	✓

Reúna un equipo multidisciplinario

- Médicos
- Asistentes médicos
- Farmacéuticos
- Nutricionistas
- Administradores y gestores de salud
- Personal de tecnología de la información
- Los trabajadores de salud comunitarios





MÓDULOS QUE CONFORMAN EL PAQUETE TÉCNICO HEARTS				
Módulo	¿Qué incluye?	¿A quiénes está dirigido cada módulo?		
		Nivel nacional	Nivel subnacional	Atención primaria de salud
H ábitos y estilos de vida saludable: asesoramiento para los pacientes	Este módulo incluye información sobre los cuatro principales factores de riesgo conductuales de las enfermedades cardiovasculares (ECV). Se describen intervenciones breves con un enfoque de asesoría sobre los factores de riesgo para promover la adopción de estilos de vida saludables.		✓	✓
E videncia: protocolos clínicos basados en la evidencia	Un conjunto de protocolos para estandarizar el abordaje clínico en el manejo de la hipertensión y la diabetes.	✓	✓	✓
A cceso a medicamentos y tecnologías esenciales	Información sobre medicamentos para el tratamiento de las ECV, la adquisición de tecnologías y la cuantificación, distribución, gestión y manejo de suministros a nivel de los centros, puestos o instituciones prestadoras de servicios de salud.	✓	✓	✓
R iesgo cardiovascular: manejo de las ECV con base en la estratificación del riesgo	Información basada en un enfoque de riesgo total para llevar a cabo la estratificación y manejo del riesgo cardiovascular, además de tablas de estratificación para cada país.		✓	✓
T rabajo en equipos multidisciplinarios	Orientaciones y ejemplos sobre los equipos multidisciplinarios y la redistribución de tareas en la atención de pacientes con alguna ECV. También se proporcionan materiales de capacitación.		✓	✓
S istemas de monitoreo	La metodología para monitorear e informar avances en la prevención y el manejo de las ECV. El módulo contiene indicadores estandarizados y herramientas para la recolección de datos.	✓	✓	✓



Informe de la Comisión Independiente de Alto Nivel de la OMS sobre Enfermedades No Transmisibles. Ginebra Junio de 2018.



Dado que muchos compromisos políticos no se están cumpliendo, los países no están en condiciones de alcanzar esta meta

trabajo de
corazón



**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**
Secretaría de Salud

La entrega efectiva de las intervenciones de RPMS se ordena a partir de:





ORDENANZAS

Alimentación
nutrición

Enfermedades
huerfanas

Cáncer

trabajo de
corazón



**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**
Secretaría de Salud



Mesas Departamentales VS-CNT



MESA DE DECANOS; Participación REDCUPS (Universidades) participación

trabajo de **corazón**



GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud



Asistencia Técnica

- Visitas a municipios: ESE, DLS
- Eventos tipo simposio: AT Y gestión de conocimiento:
- 2018-2019: 10 eventos





Tamizaje CV

- 14 Municipios con intervenciones
- Capacitación y entrenamiento en TCV
- 15.000 Tamizados en Municipios y 50.000 en Cali- aprox.

Logo
institucional

trabajo de
corazón



**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**
Secretaría de Salud



Gracias

trabajo de
corazón



**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**
Secretaría de Salud