



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

ATENCIÓN INTEGRADA LAS ENFERMEDADES CRÓNICA EN LAS AMÉRICAS



Cuidados Crónicos

**Alberto Barceló MD, MSc
Asesor Regional
Organización Panamericana de la Salud
Washington DC**

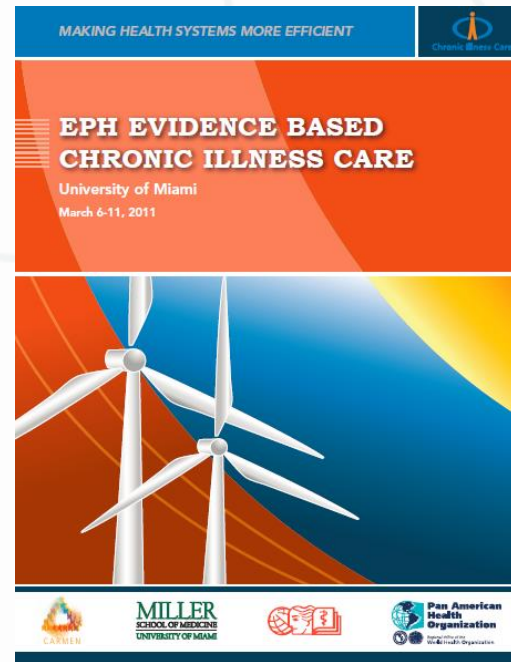
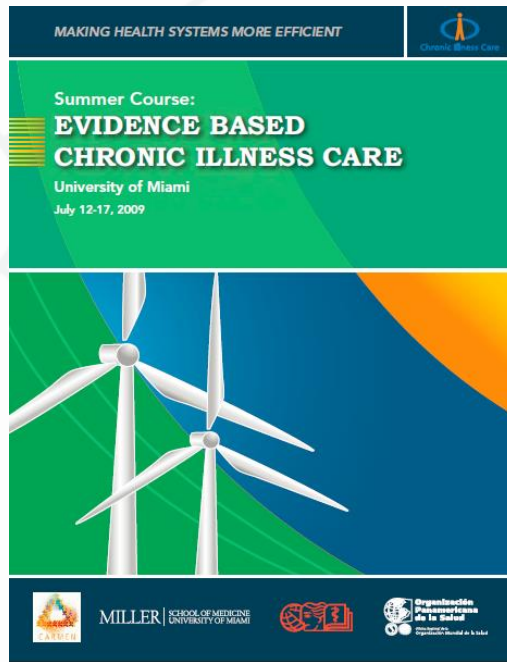
Programa

1. Introducción al Modelo de Cuidados Crónicos
2. Curso Cuidados Crónicos Basados en Evidencias
3. Recursos de la OPS. El Pasaporte para un Estilo de Vida Saludable en las Américas y el Manual de Tecnologías de la Salud
4. Informe de Progreso en Construcción con los informes de Sandra Delon (Canadá), Maria Cristina Escobar (Chile) y Ailton Alves (Brasil)
5. Sistema de Manejo Electrónico de Enfermedades Crónicas (CDEMS) E Ritter, L Intrebartoli, A Rafiqi
6. Micro clínica Internacional (MCI), Leila Makarechi



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. **Cuidado innovador para las condiciones crónicas: Organización y prestación de asistencia de alta calidad a las enfermedades crónicas no transmisibles en las Américas.**

<http://bit.ly/11dld8C>



Más de 1,000 profesionales entrenados
en 34 países

1. U Miami 2009
2. U Miami 2011
3. U Católica de Chile, 2011
4. U Buenos Aires, 2012
5. Bogotá. 2012
6. Maceió, Brasil, 2013
7. OEA (on-line) 2013
8. Argentina (on-line) 2012
9. Argentina (on-line) 2013
10. Bogotá, 2013
11. San Juan, PR 2014
12. Panama 2014
13. Peru 2014
14. Paraguay
15. R Dominicana
16. México
17. Campeche, Mx
18. Colima, Mx
19. Ecuador
20. Cuba
21. Nicaragua

Online:
OAS, 2013;
2013: Ministerio de
Salud de Argentina



Evaluación de la implementación del Modelo de Cuidados Crónicos en 17 países, 2013-2016

Country	Year	N	ORGANIZACIÓN DE ATENCIÓN A LA SALUD	DISEÑO ENTREGA SERVICIOS	SISTEMA INFORMACIÓN CLÍNICO	APOYO DECISIONES	APOYO AUTO MANEJO	MODELO CUIDADOS CRÓNICOS
Argentina	2016	24	5.8	5.1	5.1	6.2	6.2	5.7
Brazil	2013	20	4.9	5.5	5.8	4.2	4.0	4.9
Belize	2014	2	6.0	5.3	7.3	5.4	3.5	5.5
Bolivia	2014	2	3.0	4.4	3.9	2.7	5.0	3.8
Chile	2016	84	7.4	6.5	8.1	7.9	4.9	7.0
Colombia	2013	3	6.1	6.2	5.4	1.2	5.5	4.9
Costa Rica	2014	4	6.5	4.7	8.2	8.6	6.3	6.8
Cuba	2014	4	6.5	7.8	7.9	6.3	8.6	7.4
R Dominic	2016	1	10	9.1	5.0	6.0	4.3	6.9
El Salvador	2014	2	4	5.9	2.9	1.3	3.3	3.5
Honduras	2014	3	0.0	3.4	1.3	0.0	0.6	1.1
Mexico	2016	9	6.7	7.0	7.5	8.4	7.1	7.3
Panama	2014	69	4.7	4.4	2.2	1.7	1.5	2.6
Paraguay	2016	3	6	6.1	2.9	8.0	6.2	5.8
Peru	2014	8	3.0	4.4	2.2	1.7	1.5	2.6
Puerto Rico	2016	1	3	5.5	6.3	10.0	7.1	6.4
Uruguay	2014	1	6.0	5.6	4.6	4.5	6.7	5.5

Fuente: encuesta de estructura completada por participantes de los cursos CCBE. Los datos no representan información oficial

Programas de incentivos dirigidos a la atención crónica en América Latina

1. Programa de transferencia condicionada (Argentina)
2. Bonos monetarios individuales (R Dominicana, Chile)
3. Bonos monetarios colectivos (Argentina, Chile)
4. Bonos por cumplimiento de metas de calidad, cobertura efectiva,
5. Capacitaciones como premio (Argentina, Chile, Colombia, México)
6. Estímulo económico por productividad, puntualidad y asistencia (México)
7. Carta de felicitación (Chile)
8. Compensación en días de descanso o días administrativos (Chile)
9. Anotación de mérito, reconocimiento público (Chile)



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Américas

Pasaporte para una **Vida Saludable**



PLATO DEL
BUEN COMER
INTERCAMBIO
DE ALIMENTOS

ESTILO DE VIDA

SALUDABLE

ACTIVIDAD

FISICA

CONTROL DE DIABETES

CUIDADO **DE LOS PIES**

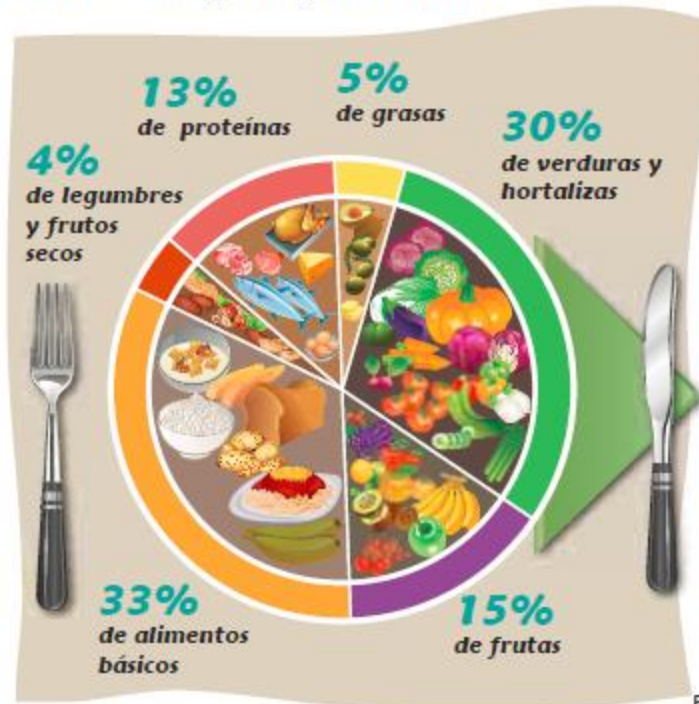
CONTROL DE LA **PRESION**

ARTERIAL

Llevar a cada consulta

Plato del buen comer

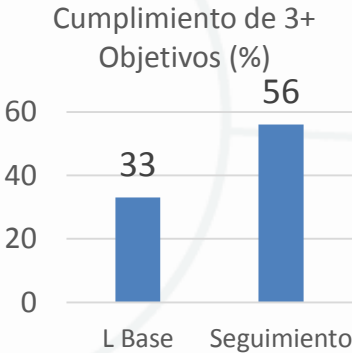
Para conservar la salud, es necesario bajar de peso y mantenerse en un peso adecuado. Fijese en el peso ideal para usted que figura en su Pasaporte de Cuidados Crónicos y converse con su médico sobre la forma en que puede llegar a ese peso. También es importante que deje de fumar. Si no sabe cómo, pídale ayuda a su médico.



Pasaporte de Cuidados Crónicos

- Promueve los cuidados centrados en el paciente
- Implementación de medidas preventivas como aquellas relacionadas al cáncer de mama, cérvix y próstata
- Implementación de la medición del riesgo cardiovascular global
- Educación en materia de estilo de vida saludable
- Establece un plan de cuidados: recordatorio para proveedores
- Estimula participación del pacientes en la atención
- Contiene un plan de alimentación con lista de intercambio
- Fortalece el control de medicamentos
- Establece integración entre diferentes niveles de atención
- Contribuye a la recolección de información y al monitoreo de los cuidados

Resultado del Proyecto de Mejora de Calidad de la Atención a la Diabetes usando el Pasaporte de Cuidados Crónicos, 2012 *en porciento



		BASELINE	FOLLOW-UP	
PATIENTS	TOTAL (N)	953	405	
ANTIGUA		30	27	
ANGUILLA		55	77	
JAMAICA		70	27	
ST LUCIA		345	274	
GENDER	FEMALE*	72.8%	80.5%	
AGE	MEAN	60.1	63.5	
	60+*	81.8%	65.1%	
A1c	MEASURED*	26.3%	53.6%	
	MEAN	8.4%	7.6%	
	<7%	32.7%	40.3%	
FASTING BLOOD	MEASURED*	65.8%	80.2%	
GLUCOSE	MEAN	153.2	143.2	
	<130 MG DL*	42.6%	41.5%	
BLOOD PRESSURE	MEASURED*	86.4%	97.0%	
	SBP (MEAN)	141.3	136.6	
	DBP (MEAN)	82.0	79.9	
BP CONTROL	<140/90 MM HG*	44.5%	49.0%	
BMI	MEASURED*	52.5%	79.0%	
	MEAN	29.6	29.8	
BMI	<25 KG M ² *	22.3%	15.9%	
CLASSIFICATION	25-29 KG M ² *	34.3%	36.9%	
	>29 KG M ² *	43.4%	47.2%	
MEAL PLAN	YES*	13.0%	52.1%	
FOOT EXAM	YES*	31.3%	68.1%	
EYE EXAM	YES*	22.6%	61.0%	
QI MEASURES	3+*	33.1%	56.5%	



Disponible en www.paho.org

A faint, light gray background graphic consisting of several interconnected circles and lines, resembling a network or molecular structure. The circles vary in size and are connected by thin lines, creating a web-like pattern across the slide.

Muchas Gracias

www.paho.org

barceloa@paho.org