



MENDOZA, 28 SET 2023

RESOLUCIÓN N° 002675

Visto el expediente EX-2023-06109254-GDEMZA-SPYCPS, en el cual la Subsecretaría de Planificación y Coberturas Públicas Sanitarias solicita la implementación de la iniciativa o estrategia HEARTS, como modelo de atención para las personas mayores de 18 años con hipertensión arterial, en todos los establecimientos públicos sanitarios de la Provincia de Mendoza; y

CONSIDERANDO:

Que las enfermedades cardiovasculares siguen siendo la principal causa de morbilidad y mortalidad prematura en todo el mundo. Según las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2019 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la presión arterial sistólica representó 10,8 millones de muertes en 2019 o el 19,2% del total de muertes;

Que la presión arterial (HTA) sistólica alta fue el principal factor de riesgo atribuible para los años de vida ajustados por discapacidad para las personas mayores de 50 años. Las enfermedades cardiovasculares también son la principal causa de morbilidad y mortalidad prematura en las Américas;

Que HEARTS es una iniciativa encabezada por la OMS que involucra a varios actores globales, incluidos los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) y la Iniciativa Resolve to Save Lives, entre otros actores globales. El Departamento de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) lidera la implementación de HEARTS en la Región de las Américas, asegurando que las acciones de implementación estén alineadas con las prioridades estratégicas de la Región, particularmente con la resolución de Salud Universal, fortalecimiento de los sistemas de salud basados en la atención primaria y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2030, específicamente los relacionados con la prevención y control de las enfermedades no transmisibles (ENT);

Que HEARTS se está implementando y expandiendo en 22 países de la región y en cerca de 1400 centros de salud, que en conjunto cubren aproximadamente 8,5 millones de adultos en las áreas de captación respectivas;

Que HEARTS será el modelo institucionalizado de manejo del riesgo cardiovascular con énfasis en el control de la hipertensión, la diabetes y la dislipidemia, en la atención primaria de la salud en la Región de las Américas para el año 2025. El enfoque de atención basado en equipos no es ampliamente aplicado y en muchos países se implementa de manera deficiente, constituyendo esto una brecha sustancial en el sistema de salud;

Que en las Américas está enfocado en mejorar sustancialmente el componente de atención en equipo, incluyendo el diseño de vías de flujo de trabajo innovadoras, simples y

REDACTOR
SUPERVISOR
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIO



funcionales, dirigidas por médicos, enfermeras o trabajadores de la salud no médicos, para aumentar el control de la hipertensión en los centros de atención primaria de la salud. El paquete técnico de HEARTS se ha expandido y tiene un enfoque de atención en equipo, alineado con los cimientos de la pirámide de atención de Kaiser y el modelo de atención de la hipertensión de Kaiser Permanente, entre otros modelos exitosos;

Que la estrategia de implementación busca implementarse de manera transparente y progresiva en los establecimientos de salud provinciales para promover la adopción de las mejores prácticas mundiales, en la prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares (ECV), potenciando 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;

Que el modelo HEARTS debe considerar como prioritario los siguientes puntos:

- \* Determinar como eje de la coordinación de la estrategia a la Subsecretaría de Planificación y Coberturas Públicas Sanitarias y con ella los Programas y Direcciones que suceden (Programas Nacionales, Dirección de Prevención y Promoción de la Salud, Programa Provincial de Prevención de Enfermedades Cardiovasculares, etc.).
- \* Conformar y formalizar el equipo técnico jurisdiccional que participará de la implementación y monitoreo de la estrategia, con relojes y perfiles. (Anexo 1).
- \* Instruir y capacitar con periodicidad constante, a todos los profesionales y no profesionales participantes en la atención de las personas con HTA en esta metodología.
- \* Validar la vía clínica estandarizando el correcto proceso asistencial, que surge del paquete técnico HEARTS. (Anexo 2).
- \* Asegurar la disponibilidad de medicamentos y dosis definidos en la vía clínica.
- \* Asegurar el uso de dispositivos validados automáticos de brazo para la correcta medición de la TA basándose en la actualización diaria de <https://www.stridebp.org/es/bp-monitors> (avalado por ISH/ESH/WHL). (Anexo 3).
- \* Reportar a OPS los avances y monitoreo de los resultados.

Por ello, en razón de lo solicitado y lo dictaminado por la Subdirección de Asesoría Letrada,

LA MINISTRA DE SALUD,  
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

RESUELVE:

Artículo 1°- Establecer la implementación de la iniciativa o estrategia HEARTS, como modelo de atención para las personas mayores de 18 años con hipertensión arterial, en todos los establecimientos públicos sanitarios de la Provincia de Mendoza, conforme se detalla en los Anexos 1, 2 y 3 que forman parte de la presente resolución.

REDACTOR
SUPERVISOR
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIO



GOBIERNO DE MENDOZA  
MINISTERIO DE SALUD,  
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

-3-

RESOLUCIÓN N° 002675

Artículo 2°- Invitar a los establecimientos de salud pertenecientes al sector privado a adherirse a lo establecido en el Artículo 1° de la presente resolución.

Artículo 3°- Comuníquese a quienes corresponda y archívese.

REDACTOR
SUPERVISOR
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIO

  
Farm. ANA MARÍA NADAL  
MINISTRA DE SALUD,  
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES  
GOBIERNO DE MENDOZA

## Equipo Técnico Jurisdiccional - MENDOZA IMPLEMENTACIÓN PAQUETE TÉCNICO HEARTS.

El presente documento tiene por objetivo definir roles y perfiles del equipo técnico de implementación jurisdiccional.

Perfil	Rol	Descripción del Rol
Subsecretaría de Planificación y Coberturas Sanitarias Públicas	Líder de proyecto	Responsable de garantizar el cumplimiento de los objetivos del proyecto, gestionando y coordinando con todas las partes.  Facilitador de los procesos.
Referente jurisdiccional HEARTS	Gestor de proyecto	Nexo permanente entre el equipo de trabajo (equipo técnico), equipos o áreas afines y equipos de salud.  Planificación de las distintas fases del proyecto.  Determinación de los plazos y la asignación de los distintos roles.  Dirección y coordinación de recursos.  Gestión de las relaciones externas del proyecto.  Gestión de riesgos derivados de la ejecución.  Capacidad de intervención.  Manejo de la Información, seguimiento y análisis de indicadores.  Fomentar el trabajo en equipo y la colaboración.
Responsable de SISTEMAS (TICS)	Director de TICS	Gestión de datos  Construcción de parámetros sistematizados para indicadores
Responsable de planificación y monitoreo.	Gestión de calidad	Seguimiento y análisis de indicadores.  Monitoreo objetivo continuo del proyecto. Soporte
Responsable de implementación operativa.	Implementador en territorio	Cumplimiento de metas y objetivos en terreno.  Cumplimiento de indicadores.  Reportes mensuales OPS.
Responsable Jurisdiccional de capacitación continua - Speaker HEARTS	Comunicador	Ciclo de capacitaciones continuas.  Sensibilización de método
Perfil	Rol	Descripción del Rol
Responsable de Farmacia	Articulador farmacias provinciales	Coordinación de dispensa y prescripciones - Botiquín provincial y articulación con remediar.
Responsable académico	Articulador residencias y fortalecimiento de las competencias de los equipos comunitarios	Articulación con UnCuyo - FCM, Residencia Medicina de Familia y establecimientos de salud con equipos comunitarios.

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

Farm. ANA MARÍA NADAL  
MINISTRA DE SALUD,  
DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES  
GOBIERNO DE MENDOZA

Responsable de área técnica - Enfermería.	Coordinación de actividades de enfermería.  Departamento provincial de Enfermería:	Implementación de Método en enfermería
Auxiliar Administrativo	Administrador	Administración de información, eventos, agenda, contactos y comunicaciones.
Equipos Testigos	Referentes jurisdiccionales:  Directores de los CAPS testigos	Adherencia de la estrategia.  Implementación Territorial.
Consultor experto externo I	Consultor	Universidades y entidades académicas
Consultor experto externo II	Consultor	Sociedades científicas

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

Farm. ANA MARIA NADAL  
MINISTRA DE SALUD,  
DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES  
GOBIERNO DE MENDOZA

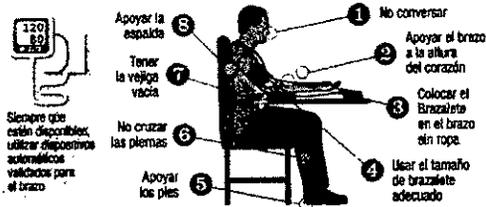
Paquete técnico HEARTS

[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15053:hearts-technical-package&Itemid=0&lang=es#qsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15053:hearts-technical-package&Itemid=0&lang=es#qsc.tab=0)

Vía Clínica

# HIPERTENSIÓN

## A OBTENER UNA LECTURA PRECISA DE LA PRESIÓN ARTERIAL



## B EVALUAR EL RIESGO CARDIOVASCULAR

**CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR**  
 Utilice la aplicación de HEARTS para evaluar su riesgo cardiovascular.



Escanee el código para acceder a la Calculadora de Riesgo Cardiovascular



Esta aplicación no reemplaza el juicio clínico

## C UTILIZAR EL PROTOCOLO DE TRATAMIENTO

INICIE EL TRATAMIENTO INMEDIATAMENTE LUEGO DE CONFIRMAR HIPERTENSIÓN

Presión Arterial  $\geq 140/90$  mmHg en todos los HIPERTENSOS  
 Presión Sistólica  $\geq 130$  mmHg en HIPERTENSOS DE ALTO RIESGO  
Presión sistólica  $\geq 130$  mmHg en hipertensos de alto riesgo con enfermedad cardiovascular establecida

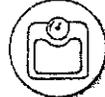
**Optimice el tratamiento según el riesgo cardiovascular**

META de presión arterial  $<140/90$  mmHg  
 META de presión arterial sistólica  $<130$  mmHg  
 ASPIRINA 100 mg/día  
 Estatina dosis alta: ROSUVASTATINA 20 mg/día  
 Estatina dosis moderada: ROSUVASTATINA 10 mg/día

Todos los Hipertensos	Hipertensos de ALTO RIESGO	
	CON enfermedad cardiovascular establecida	SIN enfermedad cardiovascular establecida
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



Evitar el consumo de alcohol



Índice de masa corporal entre 18,5 y 24,9



Evitar alimentos altos en sodio

<b>1</b>	1 Comprimido de Amlodipina 5 mg + 1 comprimido de Losartán 50 mg	1 MES
<b>2</b>	Paciente fuera de meta luego de repetir medicación: 1 Comprimido de Amlodipina 10 mg + 1 comprimido de Losartán 100 mg	1 MES
	Paciente fuera de meta luego de repetir medicación: 1 Comprimido de Amlodipina 10 mg + 1 comprimido de Losartán 100 mg + ½ comprimido HCTZ 50 mg	1 MES
	Paciente fuera de meta luego de repetir medicación: 1 Comprimido de Amlodipina 10 mg + 1 comprimido de Losartán 100 mg + 1 comprimido HCTZ 50 mg	1 MES
	Paciente fuera de meta: Consulta con el próximo nivel de atención	1 MES



Realizar 30 minutos de actividad física diariamente



Mantener una alimentación saludable



No fumar

**INMUNIZACIONES, SEGUIMIENTO Y SUMINISTRO DE MEDICACIÓN en pacientes bajo control**

Todos los hipertensos	Seguimiento mínimo cada 6 MESES	Seguimiento mínimo cada 3 MESES	Suministro de medicación para 3 MESES	Influenza	Vacunación Neumococo	COVID
Hipertensos de ALTO RIESGO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

REDACTOR  
 SUPERVISIÓN  
 SEC. GENERAL  
 DIRECTOR  
 SUBSECRETARIA



EVALÚE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN CADA VISITA  
 AGRUPE LA MEDICACIÓN EN UNA SOLA TOMA DIARIA



Farm. ANA MARÍA NADAL  
 MINISTRA DE SALUD,  
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES  
 GOBIERNO DE MENDOZA

EX-2023-06109254--GDEMZA-SPYCPS

Anexo 3

RESOLUCIÓN N° 002675

Dispositivos validados para medir la presión arterial en consultorios/clínicas
DISPOSITIVOS VALIDADOS

## PARA MEDIR LA PRESIÓN ARTERIAL EN CONSULTORIOS / CLÍNICA

Listado generado desde www.stridebp.org el 15 de agosto de 2023

**Dispositivos preferidos:** para uso en la Consulta/Clinica son aparatos de brazalete para la parte superior del brazo con al menos un estudio de validación aprobado de STRIDE BP publicado en los últimos 10 años usando un protocolo reciente (AAMI/ESH/ISO 2018; ANSI/AAMI/ISO 2013 o 2009; ESH-IP 2010).

**Dispositivos validados:** han pasado los procesos de validación establecidos que han sido verificados y aprobados por el Consejo Asesor Científico de STRIDE BP.

\* **Dispositivos equivalentes o idénticos:** Los dispositivos equivalentes no han sido validados, pero se ha proporcionado y aprobado evidencia por parte del Consejo Asesor Científico de STRIDE BP mostrando que son equivalentes a un dispositivo que ha cumplido con todos los criterios establecidos para los dispositivos validados (ver más arriba). Los dispositivos idénticos no se diferencian de los dispositivos aprobados por STRIDE BP, excepto por cambios en el nombre del modelo.

## Dispositivos preferidos (32)

A&D UM-211	Microlife WatchBP Office
Andon iHealth Ease BP3L *	Microlife WatchBP Office (BP3SK1-3B) *
Andon iHealth Neo BP5S *	Microlife WatchBP Office ABI
Andon iHealth Track KN-550BT *	Microlife WatchBP Office AFIB *
Andon KD-558BR *	Microlife WatchBP Office Central *
Andon KD-5920 *	Midmark IQvitals Zone
Andon KD-5923 *	Omron HBP-1300
Andon KD-5965	Omron HBP-1320
Erkameter 125 PRO	Omron HBP-9030 *
Hingmed DBP-01P	Omron M3500
InBody BPBIO210	QMon 20
InBody BPBIO250	Raycome RBP-1200
InBody BPBIO480KV	RisingSun RS-651
InBody HBP570 *	Suntech CT40
Microlife 3AS1-2	Welch Allyn ProBP 2000
Microlife VSA (BP3GP1-1L) *	YuWell YE900

**CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN EJECUTIVO**

G. Storglou	Grecia	Presidente
A. Schuttn	Australia	Copresidente
E. O'Brien	Irlanda	Presidente Honorario
M. Myers	Canadá	
P. Palatini	Italia	
G. Parati	Italia	
J. Wang	China	

**CONSEJO ASESOR**

K. Asayama	Bélgica	G. Head	Australia	A. Murray	Reino Unido
R. Asmar	Francia	Y. Imai	Japón	T. Ohkubo	Japón
A. Avolio	Australia	N. Karpettas	Chipre	J. Sherman	Australia
G. Billo	Italia	K. Karlo	Japón	A. Shennan	Reino Unido
A. de la Sierra	España	A. Kollias	Grecia	J. Staessen	Bélgica
P. de Leeuw	Países Bajos	E. Manolis	Grecia		
E. Dolan	Irlanda	A. Mihaliadou	Australia		

EX-2023-06112590-GDEMZA-SPYCPS

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

Farm. ANA MARÍA NADAL  
 MINISTRA DE SALUD  
 DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES  
 GOBIERNO DE MENDOZA



EX-2023-06109254--GDEMZA-SPYCPS

Anexo 3

RESOLUCIÓN N° 002675

Dispositivos validados (16)

A&D UM-101

Accoson Greenlight 300

Andon iHealth BP3

Andon iHealth Clear BPM1 \*

Artsana Pic Indolor Professional

BpTRU BPM-100

Dinamap ProCare

Dinamap ProCare 400

Mindray Datascope Accutorr Plus

Nissei DM3000

Omron HBP T105

Omron HEM-907

Rossmax Mandaus II

Spengler Pro M

Suntech 247

Welch Allyn Vital Signs

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN EJECUTIVO

G. Stergiou	Grecia	Presidente
A. Schutte	Australia	Copresidente
E. O'Brien	Irlanda	Presidente Honorario
M. Myers	Canadá	
P. Palatini	Italia	
G. Parati	Italia	
J. Wang	China	

CONSEJO ASESOR

K. Asayama	Bélgica
R. Asmar	Francia
A. Avolio	Australia
G. Bilo	Italia
A. de la Sierra	España
P. de Leeuw	Países Bajos
E. Dotan	Irlanda

G. Head	Australia
Y. Imai	Japón
N. Karpotas	Chipre
K. Karlo	Japón
A. Kallias	Grecia
E. Manolis	Francia
A. Mihailidou	Australia

A. Murray	Reino Unido
T. Ohkubo	Japón
J. Shannan	Australia
A. Shennan	Reino Unido
J. Staessen	Bélgica

EX-2023-06112590-GDEMZA-SPYCPS

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

Firm. ANA MARÍA NADAL  
 MINISTRA DE SALUD,  
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES  
 GOBIERNO DE MENDOZA

EX-2023-06109254--GDEMZA-SPYCPS

Anexo 3

RESOLUCIÓN N° 002675

Dispositivos validados para medir la presión arterial en embarazo/preeclampsia
**DISPOSITIVOS VALIDADOS**
**PARA MEDIR LA PRESIÓN ARTERIAL EN EMBARAZO / PREECLAMPSIA**

Listado generado desde www.stridebp.org el 15 de agosto de 2023

**Dispositivos preferidos:** son aparatos de brazalete para la parte superior del brazo con al menos un estudio de validación aprobado de STRIDE BP publicado en los últimos 10 años usando un protocolo reciente (AAMI/ESH/ISO 2018; ANSI/AAMI/ISO2013 o 2009; ESH-IP 2010). Los dispositivos preferidos para uso doméstico también deberán permitir el almacenamiento automatizado de múltiples lecturas, o conectividad a través de teléfono móvil, ordenador o enlace a Internet que permitan la transferencia de datos.

**Dispositivos validados:** han pasado los procesos de validación establecidos que han sido verificados y aprobados por el Consejo Asesor Científico de STRIDE BP.

\* **Dispositivos equivalentes o idénticos:** Los dispositivos equivalentes no han sido validados, pero se ha proporcionado y aprobado evidencia por parte del Consejo Asesor Científico de STRIDE BP mostrando que son equivalentes a un dispositivo que ha cumplido con todos los criterios establecidos para los dispositivos validados (ver más arriba). Los dispositivos idénticos se diferencian de los dispositivos aprobados por STRIDE BP, excepto por cambios en el nombre del modelo.

**Dispositivos para medir la presión arterial en Consultorio /Clínica**
**Dispositivos preferidos (2)**

Microlife 3AS1-2

Microlife VSA (BP3GP1-1L) \*

**Dispositivos validados (2)**

Dinamap ProCare 400

Welch Allyn Vital Signs

**CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN EJECUTIVO**

G. Stergiou	Grecia	Presidente
A. Schutte	Australia	Copresidente
E. O'Brien	Irlanda	Presidente Honorario
M. Myers	Canadá	
P. Palatini	Italia	
G. Parati	Italia	
J. Wang	China	

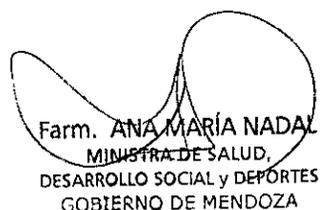
**CONSEJO ASESOR**

K. Asayama	Bélgica	G. Head	Australia	A. Murray	Reino Unido
R. Asmar	Francia	Y. Imai	Japón	T. Ohkubo	Japón
A. Avolio	Australia	N. Karpotter	Chile	J. Sharmen	Australia
G. Bilio	Italia	K. Karlo	Japón	A. Shennan	Reino Unido
A. de la Sierra	España	A. Kollias	Grecia	J. Staessen	Bélgica
P. de Leeuw	Países Bajos	E. Manolis	Grecia		
E. Dolan	Irlanda	A. Mihailidou	Australia		

TF-2023-06112590-GDEMZA-SPYCPS

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

Página 3 de 6


 Firm. ANA MARÍA NADAL  
 MINISTRA DE SALUD,  
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES  
 GOBIERNO DE MENDOZA

EX-2023-06109254--GDEMZA-SPYCPS

Anexo 3

RESOLUCIÓN N° 002675

Dispositivos para monitorización de la presión arterial en el domicilio

Dispositivos preferidos (23)

<b>Andon</b> iHealth Track	<b>Omron</b> M6 Comfort (HEM-7321-E) *
<b>Omron</b> BP760N (HEM-7320-Z)	<b>Omron</b> M6 Comfort (HEM-7360-E) *
<b>Omron</b> Evolv (HEM-7600T-E)	<b>Omron</b> M7 Intelli IT(HEM-7361T-EBK) *
<b>Omron</b> HEM-9210T	<b>Omron</b> M7 Intelli IT (HEM-7322T-E) *
<b>Omron</b> M3 Comfort (HEM-7134-E)	<b>Omron</b> M7 Intelli IT (HEM-7361T-ALRU) *
<b>Omron</b> M3 Comfort (HEM-7155-ALRU) *	<b>Omron</b> X3 Comfort(HEM-7155-EO) *
<b>Omron</b> M3 Comfort(HEM-7155-E) *	<b>Omron</b> X4 Smart (HEM-7155T-ESL) *
<b>Omron</b> M4 Intelli IT (HEM-7155T-ALRU) *	<b>Omron</b> X6 Comfort (HEM-7360-EO) *
<b>Omron</b> M4 Intelli IT(HEM-7155T-EBK) *	<b>Omron</b> X7 Smart(HEM-7361T-ESL) *
<b>Omron</b> M400 Comfort (HEM-7155-D) *	<b>Withings</b> BPM Connect
<b>Omron</b> M400 Intelli IT (HEM-7155T-D) *	<b>Withings</b> BPM Connect Pro *
<b>Omron</b> M500 Intelli IT (HEM-7361T-D) *	

Dispositivos validados (8)

<b>Microlife</b> BP 3BTO-A	<b>Microlife</b> WatchBP Home S *
<b>Microlife</b> WatchBP Home	<b>Omron</b> M7 (HEM-780-E)
<b>Microlife</b> WatchBP Home A *	<b>Omron</b> MIT
<b>Microlife</b> WatchBP Home A BT *	<b>Omron</b> MIT Elite

Dispositivos para la Monitorización Ambulatoria de la presión arterial

Dispositivos preferidos (1)

**PAR** Medizintechnik & Co. PHYSIO-PORT UP

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN EJECUTIVO

G. Stergiou	<i>Gracia</i>	<i>Presidente</i>
A. Schutte	<i>Australia</i>	<i>Copresidente</i>
E. O'Brien	<i>Irlanda</i>	<i>Presidente Honorario</i>
M. Myers	<i>Canadá</i>	
P. Palatini	<i>Italia</i>	
G. Parati	<i>Italia</i>	
J. Wang	<i>China</i>	

CONSEJO ASESOR

K. Asayama	<i>Délgico</i>	G. Head	<i>Australia</i>	A. Murray	<i>Reino Unido</i>
R. Asmar	<i>Francia</i>	Y. Imai	<i>Japón</i>	T. Ohkubo	<i>Japón</i>
A. Avolio	<i>Australia</i>	N. Karpettas	<i>Ciprés</i>	J. Sherman	<i>Australia</i>
G. Bilo	<i>Italia</i>	K. Karlo	<i>Japón</i>	A. Shennan	<i>Reino Unido</i>
A. de la Sierra	<i>España</i>	A. Kollias	<i>Grecia</i>	J. Staessen	<i>Délgico</i>
P. de Leeuw	<i>Países Bajos</i>	E. Manolis	<i>Grecia</i>	M. Weber	<i>EE.UU.</i>
E. Dolan	<i>Irlanda</i>	A. Mihalidou	<i>Australia</i>		

IF-2023-06112590-GDEMZA-SPYCPS

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

Página 4 de 6

Firm. ANA MARÍA NADAL  
MINISTRA DE SALUD,  
DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES  
GOBIERNO DE MENDOZA

EX-2023-06109254--GDEMZA-SPYCPS

Anexo 3

RESOLUCIÓN N° 002675

Dispositivos validados para medir la presión arterial en niños

**DISPOSITIVOS VALIDADOS**

**PARA MEDIR LA PRESIÓN ARTERIAL EN NIÑOS**

Listado generado desde www.stridebp.org el 15 de agosto de 2023

**Dispositivos preferidos:** son aparatos de brazalete para la parte superior del brazo con al menos un estudio de validación aprobado de STRIDE BP publicado en los últimos 10 años usando un protocolo reciente (AAMI/ESH/ISO 2018; ANSI/AAMI/ISO2013 o 2009; ESH-IP 2010). Los dispositivos preferidos para uso doméstico también deberán permitir el almacenamiento automatizado de múltiples lecturas, o conectividad a través de teléfono móvil, ordenador o enlace a Internet que permitan la transferencia de datos.

**Dispositivos validados:** han pasado los procesos de validación establecidos que han sido verificados y aprobados por el Consejo Asesor Científico de STRIDE BP.

\* **Dispositivos equivalentes o idénticos:** Los dispositivos equivalentes no han sido validados, pero se ha proporcionado y aprobado evidencia por parte del Consejo Asesor Científico de STRIDE BP mostrando que son equivalentes a un dispositivo que ha cumplido con todos los criterios establecidos para los dispositivos validados (ver más arriba). Los dispositivos idénticos no se diferencian de los dispositivos aprobados por STRIDE BP, excepto por cambios en el nombre del modelo.

Dispositivos para medir la presión arterial en Consultorio /Clínica

Dispositivos preferidos (12)

Microlife WatchBP Office	Omron HBP-1300
Microlife WatchBP Office (BP3SK1-3B) *	Omron HBP-1320
Microlife WatchBP Office ABI	Omron M3500
Microlife WatchBP Office AFIB *	Raycome RBP-1200
Microlife WatchBP Office Central *	Welch Allyn ProBP 2000
Midmark IQvitals Zone	YuWell YE900

Dispositivos validados (1)

BpTRU BPM-100

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN EJECUTIVO

G. Stergiou	Grecia	Presidente
A. Schlutte	Australia	Copresidente
E. O'Brien	Irlanda	Presidente Honorario
M. Myers	Canadá	
P. Palatini	Italia	
G. Parati	Italia	
J. Wang	China	

CONSEJO ASESOR

K. Asayama	Bélgica
R. Asmar	Francia
A. Avolio	Australia
G. Bilo	Italia
A. de la Sierra	España
P. de Leeuw	Países Bajos
E. Dolan	Irlanda

G. Head	Australia
Y. Imai	Japón
N. Karpettas	Chipre
K. Karlo	Japón
A. Kallias	Grecia
E. Manolis	Grecia
A. Mihalidou	Australia

A. Murray	Reino Unido
T. Ohkubo	Japón
J. Sherman	Australia
A. Shennan	Reino Unido
J. Staessen	Bélgica

IF-2023-06112590-GDEMZA-SPYCPS

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

Farm. ANA MARÍA NADAL  
MINISTRA DE SALUD,  
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES  
GOBIERNO DE MENDOZA

EX-2023-06109254--GDEMZA-SPYCPS

Anexo 3

RESOLUCIÓN N° 002675

Dispositivos para monitorización de la presión arterial en el domicilio

Dispositivos validados (3)

A&D UA-778  
Omron 705IT (HEM-759-E)

Omron HEM-7080IC \*

Dispositivos para la Monitorización Ambulatoria de la presión arterial

Dispositivos preferidos (1)

Custo Med custo screen pediatric

Dispositivos validados (2)

A&D TM-2430

Tiba Medical Ambulo 2400

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

*(Handwritten signature)*  
 Farm. ANA MARÍA NADAL  
 MINISTRA DE SALUD,  
 DESARROLLO SOCIAL y DEPORTES  
 GOBIERNO DE MENDOZA